

1546-8
1546-8
1546-8
OFÍCIO nº 027/2022

A
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E PLANEJAMENTO

Via
Santa Casa
de Ubatuba

Assunto:

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE PARCERIA FIRMADA COM A PREFEITURA MUNICIPAL DE UBATUBA - Processo de pactuação nº: 9830/2019

Entidade: **SANTA CASA DE MISERICORDIA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA**

Projeto: **MANUTENÇÃO DO FUNCIONAMENTO DA SANTA CASA DE UBATUBA, SEGUNDO REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA DA PREFEITURA COM AQUISIÇÃO DE MATERIAIS MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO, PRESTADORES DE SERVIÇOS MEDICOS, SERVIÇOS DE TERCEIROS E INSUMOS, CONTRATAÇÃO DE PESSOAL, BENEFÍCIOS, ENCARGOS SOCIAIS, GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO, EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE AMBULATORIAIS.**

Período: **01/01/2022 A 31/01/2022**

Ilmo.(a) sr.(a) Gestor(a) da Parceria:

Sirvo-me deste para remeter a **PRESTAÇÃO DE CONTAS** da execução da parceria supra discriminada, para apreciação, nos termos da Lei Federal 13.019/14 e das normas municipais aplicáveis, dentre as quais a Instrução Normativa IN-003/2021-CGM.

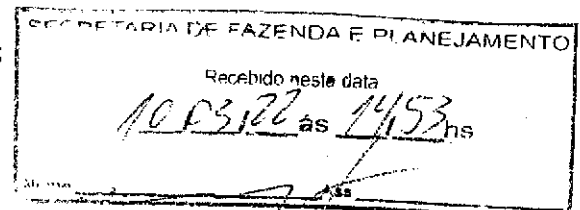
A prestação compreende:

Anexo RP-12 Repasse ao terceiro setor;
Anexo demonstrativo RP-12 Repasse ao terceiro setor;
Demonstrativo de Memória de Cálculo de Rateio de Despesas;
Demonstrativo de conciliação bancária;
Demonstrativo de Despesas com Contratações de Terceiros;
Demonstrativo de Despesas com aquisição de produtos;
Relatório de Execução do Projeto;
Extratos bancários das contas movimentadas;
Razão analítico da conta bancária;
Comprovantes das despesas efetuadas numeradas de 1 à 476.
Termo de encerramento.

Neste ato, ainda declaro ciência do conteúdo das normas citadas acima e dos seus respectivos prazos, inclusive os relativos a eventuais notificações acerca de incorreções desta prestação.

Atenciosamente,


Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



UBATUBA, 08 MARÇO DE 2022.

PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE UBATUBA
Secretaria Municipal de Fazenda e Planejamento
Seção de Acompanhamento do Terceiro Setor

Enviado em 10/03/22

4546

ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE UBATUBA

CONVENIADA: HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ: 72.747.967/0001-42

ENDEREÇO E CEP: RUA CONCEIÇÃO, Nº 135 CENTRO – 11.680-000

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: JOAQUIM GOMES VIDAL

CPF: ██████████

OBJETO: TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS ORIUNDOS DO GOVERNO FEDERAL, EMENDA PARLAMENTAR E TESOURO PARA APLICAÇÃO EM SERVIÇOS NA SANTA CASA DE UBATUBA

EXERCÍCIO: 2022

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL E MUNICIPAL

| DOCUMENTO | DATA | VIGÊNCIA | VALOR - R\$ |
|-------------------------------|------------|-------------------------|------------------|
| Termo de Convênio nº 9.830/19 | 01/01/2022 | 01/01/2022 à 31/01/2022 | R\$ 1.863.760,78 |
| Aditamento nº | | | |
| Aditamento nº | | | |

| DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO | | | | |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------|--------------------------------|--------------------------|
| DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2) | VALORES PREVISTOS (R\$) | DATA DO REPASSE | NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO | VALORES REPASSADOS (R\$) |
| 05/01/2022 | 1.354.800,00 | 05/01/2022 | 010105 | 1.204.800,00 |
| 05/01/2022 | 143.000,00 | 05/01/2022 | 010105 | 143.000,00 |
| 20/01/2022 | 515.960,78 | 20/01/2022 | 000000 | 515.960,78 |
| 20/01/2022 | 132.474,00 | 20/01/2022 | 000000 | 132.474,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| (A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR | | | | 142.170,51 |
| (B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO | | | | 1.996.234,78 |
| (C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS | | | | 0,00 |
| (D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3) | | | | 0,00 |
| (E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D) | | | | 2.138.405,29 |
| (F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA | | | | 00,00 |
| (G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F) | | | | 2.138.405,29 |

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

Rua Conceição, 135, Centro, Ubatuba / SP – CEP: 11680-000

Telefones (12) 3834-3230

E-mail:

Obs: enviado a 22/03/22 para a Santa Casa (Pessoa) em 21/03/22

- (2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.
(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA** vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2020 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

| DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO | | | | | |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| ORIGEM DOS RECURSOS (4): MUNICIPAL | | | | | |
| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8) | DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) | DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H) | DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I) | TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I) | DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE S (R\$) |
| Recursos humanos (5) | 00,00 | 1.505.447,09 | 00,00 | 1.505.447,09 | 0 |
| Recursos humanos (6) | 00,00 | 4.500,00 | 0,00 | 4.500,00 | 0 |
| Medicamentos | 2.917,19 | 0 | 2.917,19 | 2.917,19 | 0 |
| Material médico e hospitalar (*) | 26.533,75 | 0 | 26.533,75 | 26.533,75 | 0 |
| Gêneros alimentícios | 71.919,96 | 0 | 71.919,96 | 71.919,96 | 0 |
| Outros materiais de consumo | 13.560,67 | 0 | 13.560,67 | 13.560,67 | 0 |
| Serviços médicos (*) | 00,00 | 129.517,12 | 00,00 | 129.517,12 | 0 |
| Outros serviços de terceiros | R\$ 9.584,17 | 205.587,85 | R\$ 9.584,17 | 215.172,02 | 0 |
| Locação de imóveis | 5.600,00 | 0 | 5.600,00 | 5.600,00 | 0 |
| Locações diversas | 33.200,00 | 28.000,10 | 33.200,00 | 61.200,10 | 0 |
| Utilidades públicas (7) | 67.499,35 | 0 | 67.499,35 | 67.499,35 | 0 |
| Encargos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Combustível | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Bens e materiais permanentes | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Obras | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Despesas financeiras e bancárias | 637,57 | 0 | 637,57 | 637,57 | 0 |
| Outras despesas | 30.591,92 | 0 | 30.591,92 | 30.591,92 | 0 |
| TOTAL | 262.044,58 | 1.873.052,16 | 262.044,58 | R\$ 2.135.096,74 | 0 |

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

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

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

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou

Rua Conceição, 135, Centro, Ubatuba / SP – CEP: 11680-000

Telefones (12) 3834-3230

E-mail:

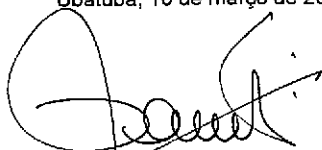
contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

| DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO | |
|-------------------------------------------------------------------|--------------|
| (G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO | 2.138.405,29 |
| (J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I) | 2.135.096,74 |
| (K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)] | 3.308,55 |
| (L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO | 0 |
| (M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L) | 3.308,55 |

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

Ubatuba, 10 de março de 2022



CUSTÓDIO ALVES BARRETO NETO

DIRETOR GERAL

JOAQUIM GOMES VIDAL

PROVEDOR INTERINO

16º TERMO ADITIVO DEZEMBRO 2021

| SERVIÇOS MÉDICOS | | | |
|-------------------------|------------------|---------------|-----------------------|
| PAGAMENTO DARF TRIBUTOS | SERVICOS MEDICOS | R\$ 19.506,00 | R\$ 19.506,00 |
| PAGAMENTO DARF TRIBUTOS | SERVICOS MEDICOS | R\$ 60.468,60 | R\$ 60.468,60 |
| DERMACOR | 432 | R\$ 5.724,85 | R\$ 5.724,85 |
| PAGAMENTO DARF TRIBUTOS | SERVICOS MEDICOS | R\$ 91,50 | R\$ 91,50 |
| PAGAMENTO DARF TRIBUTOS | SERVICOS MEDICOS | R\$ 283,65 | R\$ 283,65 |
| DERMACOR | 424 | R\$ 40.770,80 | R\$ 40.770,80 |
| PAGAMENTO DARF TRIBUTOS | SERVICOS MEDICOS | R\$ 651,64 | R\$ 651,64 |
| PAGAMENTO DARF TRIBUTOS | SERVICOS MEDICOS | R\$ 2.020,08 | R\$ 2.020,08 |
| TOTAL | | | R\$ 129.517,12 |

| SERVIÇOS DE TERCEIROS | | | |
|---------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------|-----------------------|
| EMPRESA | NOTA FISCAL | VALOR NOTA | PAGAMENTO |
| PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET WARELINE DO BRASIL | 40352 | R\$ 7.013,00 | R\$ 7.013,00 |
| PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 112,09 | R\$ 112,09 |
| PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 347,48 | R\$ 347,48 |
| PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 10.710.409/0001-55 TOTEM | 7682 | R\$ 947,60 | R\$ 947,60 |
| PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ARMAFILE GER ARMAZ | 1238 | R\$ 4.861,67 | R\$ 4.861,67 |
| PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 50.429.810/0001-36 sapra dosimetro | 296991 | R\$ 210,72 | R\$ 210,72 |
| PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 10,28 | R\$ 10,28 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT BRASIL LAUDOS SERVICOS | 331 | R\$ 67.892,97 | R\$ 67.892,97 |
| PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 1.085,13 | R\$ 1.085,13 |
| PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 3.363,90 | R\$ 3.363,90 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT NASCIMENTO TRIGO SAUDE | 138 | R\$ 83.413,88 | R\$ 83.413,88 |
| PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 1.333,20 | R\$ 1.333,20 |
| PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 4.132,92 | R\$ 4.132,92 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT J M DA SILVA FILHO REMATE | 410 | R\$ 890,00 | R\$ 890,00 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT AZUL MARINHO SERV | 428 | R\$ 35.744,68 | R\$ 35.744,68 |
| PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ASSOCIAÇÃO COMERCIAL | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 42,50 | R\$ 42,50 |
| PIX ENVIADO - DIF TIT ONIX ASSISTENCIA TECNICA | 112 | R\$ 2.606,00 | R\$ 2.606,00 |
| PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.13.006349-5 | 1130 | R\$ 400,00 | R\$ 400,00 |
| PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.13.006349-6 | 1134 | R\$ 764,00 | R\$ 764,00 |
| TOTAL | | | R\$ 215.172,02 |
| MEDICAMENTOS | | | |

| EMPRESA | NOTA FISCAL | VALOR NOTA | PAGAMENTO |
|----------|-------------|--------------|---------------------|
| CAPROMED | 11135 | R\$ 2.159,00 | R\$ 2.159,00 |
| UNOMED | 3413 | R\$ 758,19 | R\$ 758,19 |
| | | TOTAL | R\$ 2.917,19 |

| RECURSOS HUMANOS (5) | | salarios, encargos e beneficios | |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------------|----------------|
| EMPRESA | NOTA FISCAL | VALOR NOTA | PAGAMENTO |
| PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 3619.01.057224-6 | FOLHA | R\$ 1.917,02 | R\$ 1.917,02 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ALESSANDRA MARIA LEMOS DE | FOLHA | R\$ 1.743,67 | R\$ 1.743,67 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT DENER FERREIRA DOS SANTOS | FOLHA | R\$ 1.494,09 | R\$ 1.494,09 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT EVANNA CRISTINA FELIX SAN | FOLHA | R\$ 1.696,10 | R\$ 1.696,10 |
| PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0254.01.029120-2 GABRIELA MIGUEL SANTOS | FOLHA | R\$ 2.581,44 | R\$ 2.581,44 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT HUGO LACHNER NASCIMENTO | FOLHA | R\$ 2.017,28 | R\$ 2.017,28 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT IONE MARINHO RAMOS | FOLHA | R\$ 434,54 | R\$ 434,54 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT JESSICA DE JESUS PEREIRA | FOLHA | R\$ 1.676,69 | R\$ 1.676,69 |
| PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 3619.01.057224-6 | FOLHA | R\$ 1.328,88 | R\$ 1.328,88 |
| PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 4425.01.038187-5 | FOLHA | R\$ 2.917,10 | R\$ 2.917,10 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT LUIZ FERNANDO DA CRUZ | FOLHA | R\$ 7.733,68 | R\$ 7.733,68 |
| DEBITO PAGAMENTO DE SALARIO PAGSAL: 451 PGTOS | FOLHA | R\$ 864.744,80 | R\$ 864.744,80 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT MARCIA CRISTINA VIEIRA FE | FOLHA | R\$ 4.302,17 | R\$ 4.302,17 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ROSANA DE OLIVEIRA SANTOS | FOLHA | R\$ 1.397,12 | R\$ 1.397,12 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT SOPHIA LOUZADO | FOLHA | R\$ 1.696,10 | R\$ 1.696,10 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT TAINA DOS SANTOS FIRMINO | FOLHA | R\$ 1.328,88 | R\$ 1.328,88 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT VITAL OLIMPIO MOREIRA | FOLHA | R\$ 842,42 | R\$ 842,42 |
| PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0307.01.032368-1 ROSANA | FOLHA | R\$ 2.488,72 | R\$ 2.488,72 |
| TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA 0502.01.015168-3 | FOLHA | R\$ 2.000,00 | R\$ 2.000,00 |
| TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA 0502.01.006311-3 | FOLHA | R\$ 6.959,36 | R\$ 6.959,36 |
| TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA 2187.13.000008-0 | FOLHA | R\$ 1.606,11 | R\$ 1.606,11 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT RPC REDE PLANTAO CON EIRE | FOLHA | R\$ 31.079,93 | R\$ 31.079,93 |
| PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET UNIODONTO DE | FOLHA | R\$ 4.664,00 | R\$ 4.664,00 |
| PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 90.400.888/0001-42 | FOLHA | R\$ 54.282,18 | R\$ 54.282,18 |

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------|-------|----------------|----------------|
| PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CECM SERV MUNICIPAIS | FOLHA | R\$ 33.893,72 | R\$ 33.893,72 |
| PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SODEXO PASS DO BRASIL | FOLHA | R\$ 93.600,00 | R\$ 93.600,00 |
| PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SODEXO PASS DO BRASIL | FOLHA | R\$ 195,00 | R\$ 195,00 |
| PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SODEXO PASS DO BRASIL | FOLHA | R\$ 800,00 | R\$ 800,00 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT TRANSPORTE CIDADE DE UBA | FOLHA | R\$ 8.468,10 | R\$ 8.468,10 |
| PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 61.563.557/0001-25 litoranea pássaro marrom | FOLHA | R\$ 581,18 | R\$ 581,18 |
| PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SUPREMACIA ASSESSORIA | FOLHA | R\$ 1.096,54 | R\$ 1.096,54 |
| PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SUPREMACIA ASSESSORIA | FOLHA | R\$ 478,77 | R\$ 478,77 |
| PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 59.950.410/0001-46 | FOLHA | R\$ 527,64 | R\$ 527,64 |
| PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET THOMSON REUTERS BRAS | FOLHA | R\$ 1.224,53 | R\$ 1.224,53 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT GUILHERME MAURELLI FRANCH | FOLHA | R\$ 696,46 | R\$ 696,46 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ROBSON SANTOS SILVA | FOLHA | R\$ 236,91 | R\$ 236,91 |
| TRANSFERENCIA PARA CONTA POUPANÇA 0502.60.022504-4 | FOLHA | R\$ 352,00 | R\$ 352,00 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT VANUSIA DIAS DA SILVA | FOLHA | R\$ 490,36 | R\$ 490,36 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT LARISSA VITORIA SOARES DE | FOLHA | R\$ 366,66 | R\$ 366,66 |
| TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA 0502.01.009068-1 | FOLHA | R\$ 1.321,32 | R\$ 1.321,32 |
| PAGAMENTO FGTS-CANAIS INTERNET FGTS GRF CONVENI | FOLHA | R\$ 133.857,00 | R\$ 133.857,00 |
| PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | FOLHA | R\$ 698,14 | R\$ 698,14 |
| PGTO GUIA PREV SOCIAL - CANAIS INTERNET GPS | FOLHA | R\$ 80.470,17 | R\$ 80.470,17 |
| PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | FOLHA | R\$ 44.946,01 | R\$ 44.946,01 |
| PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS THOMSON | FOLHA | R\$ 19,57 | R\$ 19,57 |
| PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | FOLHA | R\$ 60,67 | R\$ 60,67 |
| PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.13.000441-6 guarda mirim | FOLHA | R\$ 815,45 | R\$ 815,45 |

| | | | |
|--------------------------------------------------------|-------|---------------|-------------------------|
| PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | FOLHA | R\$ 97.318,61 | R\$ 97.318,61 |
| | | TOTAL | R\$ 1.505.447,09 |

| RECURSOS HUMANOS (6) | | autônomos e pessoa jurídica | |
|------------------------------|-------------|----------------------------------------|---------------------|
| EMPRESA | NOTA FISCAL | VALOR NOTA | PAGAMENTO |
| CLAUDIA C M SANTOS SOCIEDADE | 8 | R\$ 4.500,00 | R\$ 4.500,00 |
| | | TOTAL | R\$ 4.500,00 |

| | | MATERIAL CIRURGICO E HOSPITALAR | |
|--------------|-------------|--------------------------------------------|--------------|
| EMPRESA | NOTA FISCAL | VALOR NOTA | PAGAMENTO |
| ACF FERNAINE | 3199 | R\$ 100,10 | R\$ 100,10 |
| CREPMED | 019251 | R\$ 1.277,70 | R\$ 1.277,70 |
| CREPMED | 019252 | R\$ 296,80 | R\$ 296,80 |
| CREPMED | 019253 | R\$ 126,79 | R\$ 126,79 |
| CREPMED | 019254 | R\$ 26,00 | R\$ 26,00 |
| CREPMED | 019255 | R\$ 13,00 | R\$ 13,00 |
| CREPMED | 019256 | R\$ 26,00 | R\$ 26,00 |
| CREPMED | 019270 | R\$ 1.277,70 | R\$ 1.277,70 |
| CREPMED | 019271 | R\$ 13,00 | R\$ 13,00 |

| | | | |
|----------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------|---------------------|
| CREPMED | 019322 | R\$ 26,00 | R\$ 26,00 |
| CREPMED | 019323 | R\$ 148,40 | R\$ 148,40 |
| CREPMED | 019369 | R\$ 1.363,05 | R\$ 1.363,05 |
| CREPMED | 019422 | R\$ 301,48 | R\$ 301,48 |
| CREPMED | 019423 | R\$ 275,48 | R\$ 275,48 |
| CREPMED | 019424 | R\$ 148,40 | R\$ 148,40 |
| CREPMED | 019425 | R\$ 13,00 | R\$ 13,00 |
| CREPMED | 019426 | R\$ 26,00 | R\$ 26,00 |
| CREPMED | 019434 | R\$ 296,80 | R\$ 296,80 |
| SUPERDINATEC COMERCIO E IM | 30375 | R\$ 1.124,59 | R\$ 1.124,59 |
| MEDICALL FARMA | 7584 | R\$ 9.171,96 | R\$ 9.171,96 |
| CHOLMED COML HOSP | 42941 | R\$ 5.240,75 | R\$ 5.240,75 |
| CHOLMED COML HOSP | 42941 | R\$ 5.240,75 | R\$ 5.240,75 |
| | | TOTAL | R\$26.533,75 |
| LOCAÇÃO DE IMÓVEIS | | | |
| EMPRESA | NOTA FISCAL | VALOR NOTA | PAGAMENTO |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ELAINE ALVES DO NASCIMENTO | LOCAÇÃO DE IMOVEIS | R\$ 5.600,00 | R\$5.600,00 |
| | | TOTAL | R\$5.600,00 |
| LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS | | | |
| EMPRESA | NOTA FISCAL | VALOR NOTA | PAGAMENTO |
| MAQUIM COMERCIO DE MAQUIN | 10388 | R\$ 8.548,74 | R\$ 8.548,74 |
| RENTAL COMPUTER EIRELI | 3223-06 | R\$ 5.880,00 | R\$ 5.880,00 |
| BRASIL LAUDOS SERVICOS | 5 | R\$ 3.500,00 | R\$ 3.500,00 |

| | | | |
|--------------------------------------------------|--------|---------------|----------------------|
| PRINT MAILING C S A | 015385 | R\$ 221,36 | R\$ 221,36 |
| OXYMED COMERCIO E LOCAÇÃO | 25651 | R\$ 4.400,00 | R\$ 4.400,00 |
| PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 11.957.593/0001-03 | 15396 | R\$ 4.000,00 | R\$ 4.000,00 |
| SERVESP COMERCIO E MANUT | 194 | R\$ 15.800,00 | R\$ 15.800,00 |
| 88 GERADOR | 373 | R\$ 9.850,00 | R\$ 9.850,00 |
| OPUS MEDICAL ENGENHARIA | 6126 | R\$ 9.000,00 | R\$ 9.000,00 |
| | | TOTAL | R\$ 61.200,10 |

TARIFAS BANCÁRIAS

| EMPRESA | NOTA FISCAL | VALOR NOTA | PAGAMENTO |
|-------------------------------------------------------|-------------|--------------|-------------------|
| JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERIODO: 01/12 A | TARIFAS | R\$ 1,97 | R\$ 1,97 |
| MULTA MORATORIA - ATRASO PERIODO 01/12 A 31/12/21 | TARIFAS | R\$ 0,84 | R\$ 0,84 |
| TARIFA AVULSA ENVIO PIX | TARIFAS | R\$ 143,41 | R\$ 143,41 |
| JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERIODO: 01/01 A | TARIFAS | R\$ 0,81 | R\$ 0,81 |
| MULTA MORATORIA - ATRASO PERIODO 01/01 A 04/01 | TARIFAS | R\$ 0,90 | R\$ 0,90 |
| TARIFA EMISSÃO CH OP 05/01/2022 | TARIFAS | R\$ 71,00 | R\$ 71,00 |
| TARIFA AVULSA ENVIO PIX | TARIFAS | R\$ 69,43 | R\$ 69,43 |
| TARIFA AVULSA ENVIO PIX | TARIFAS | R\$ 107,54 | R\$ 107,54 |
| TARIFA MENSALIDADE PACOTE SERV DEZEMBRO/21 | TARIFAS | R\$ 160,00 | R\$ 160,00 |
| TARIFA AVULSA ENVIO PIX | TARIFAS | R\$ 81,67 | R\$ 81,67 |
| | | TOTAL | R\$ 637,57 |

GÊNEROS ALIMENTÍCIOS

| EMPRESA | NOTA FISCAL | VALOR NOTA | PAGAMENTO |
|--------------|-------------|---------------|---------------|
| ACF FERNAINE | 3188 | R\$ 12.629,50 | R\$ 12.629,50 |

| | | | |
|--------------|------|---------------|---------------|
| ACF FERNAINE | 3189 | R\$ 18.698,93 | R\$ 18.698,93 |
| ACF FERNAINE | 3190 | R\$ 3.807,13 | R\$ 3.807,13 |
| ACF FERNAINE | 3197 | R\$ 1.657,45 | R\$ 1.657,45 |
| ACF FERNAINE | 3211 | R\$ 355,30 | R\$ 355,30 |
| ACF FERNAINE | 3212 | R\$ 97,50 | R\$ 97,50 |
| ACF FERNAINE | 3214 | R\$ 145,00 | R\$ 145,00 |
| ACF FERNAINE | 3215 | R\$ 58,00 | R\$ 58,00 |
| ACF FERNAINE | 3216 | R\$ 456,90 | R\$ 456,90 |
| ACF FERNAINE | 3223 | R\$ 195,00 | R\$ 195,00 |
| ACF FERNAINE | 3224 | R\$ 3.419,14 | R\$ 3.419,14 |
| ACF FERNAINE | 3225 | R\$ 7.332,85 | R\$ 7.332,85 |
| ACF FERNAINE | 3234 | R\$ 97,00 | R\$ 97,00 |
| ACF FERNAINE | 3239 | R\$ 229,00 | R\$ 229,00 |
| ACF FERNAINE | 3243 | R\$ 55,20 | R\$ 55,20 |
| ACF FERNAINE | 3244 | R\$ 223,50 | R\$ 223,50 |
| ACF FERNAINE | 3245 | R\$ 224,20 | R\$ 224,20 |
| ACF FERNAINE | 3246 | R\$ 2.568,00 | R\$ 2.568,00 |
| ACF FERNAINE | 3249 | R\$ 7.043,28 | R\$ 7.043,28 |
| ACF FERNAINE | 3250 | R\$ 3.069,98 | R\$ 3.069,98 |
| ACF FERNAINE | 3251 | R\$ 77,20 | R\$ 77,20 |
| ACF FERNAINE | 3255 | R\$ 270,00 | R\$ 270,00 |
| ACF FERNAINE | 3256 | R\$ 714,85 | R\$ 714,85 |
| ACF FERNAINE | 3257 | R\$ 3.791,04 | R\$ 3.791,04 |

| | | | |
|--------------|------|--------------|----------------------|
| ACF FERNAINE | 3258 | R\$ 69,00 | R\$ 69,00 |
| ACF FERNAINE | 3259 | R\$ 212,00 | R\$ 212,00 |
| ACF FERNAINE | 3260 | R\$ 380,21 | R\$ 380,21 |
| ACF FERNAINE | 3264 | R\$ 4.042,80 | R\$ 4.042,80 |
| | | TOTAL | R\$ 71.919,96 |

| UTILIDADE PÚBLICA | | | |
|------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------|----------------------|
| PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET TRIXNET SERV TELEINFORMAT | UTILIDADE PÚBLICA | R\$ 137,38 | R\$ 137,38 |
| PAGAMENTO DE CARNES EM CANAIS INTERNET NET SERVICOS | UTILIDADE PÚBLICA | R\$ 165,00 | R\$ 165,00 |
| PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ELEKTRO REDES S.A | UTILIDADE PÚBLICA | R\$ 56.267,00 | R\$ 56.267,00 |
| PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ELEKTRO REDES S.A | UTILIDADE PÚBLICA | R\$ 3.305,60 | R\$ 3.305,60 |
| PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | UTILIDADE PÚBLICA | R\$ 3.557,28 | R\$ 3.557,28 |
| PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | UTILIDADE PÚBLICA | R\$ 91,15 | R\$ 91,15 |
| PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | UTILIDADE PÚBLICA | R\$ 82,55 | R\$ 82,55 |
| PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | UTILIDADE PÚBLICA | R\$ 86,91 | R\$ 86,91 |
| PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | UTILIDADE PÚBLICA | R\$ 95,68 | R\$ 95,68 |
| PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | UTILIDADE PÚBLICA | R\$ 67,61 | R\$ 67,61 |
| CIA ULTRAGAZ S A | UTILIDADE PÚBLICA | R\$ 3.643,19 | R\$ 3.643,19 |
| | | TOTAL | R\$ 67.499,35 |

MATERIAL DE LIMPEZA E DESCARTÁVEIS

| EMPRESA | NOTA FISCAL | VALOR NOTA | PAGAMENTO |
|--------------------------------|--------------------|-------------------|------------------|
| ACF FERNAINE | 3241 | R\$ 450,00 | R\$ 450,00 |
| PIX ENVIADO - 0110.13.009185-1 | 157921 | R\$ 2.449,57 | R\$ 2.449,57 |
| KAUE DE MATTOS COMERCIO | 376 | R\$ 4.581,50 | R\$ 4.581,50 |
| KAUE DE MATTOS COMERCIO | 377 | R\$ 750,00 | R\$ 750,00 |

| | | | |
|--|--|--------------|---------------------|
| | | TOTAL | R\$ 8.231,07 |
|--|--|--------------|---------------------|

MATERIAL DE ESCRITÓRIO

| EMPRESA | NOTA FISCAL | VALOR NOTA | PAGAMENTO |
|--------------|-------------|--------------|---------------------|
| NOVA MARQUES | 1737 | R\$ 1.879,40 | R\$ 1.879,40 |
| NOVA MARQUES | 1738 | R\$ 1.590,80 | R\$ 1.590,80 |
| NOVA MARQUES | 1740 | R\$ 45,90 | R\$ 45,90 |
| NOVA MARQUES | 1749 | R\$ 1.760,00 | R\$ 1.760,00 |
| NOVA MARQUES | 1765 | R\$ 53,50 | R\$ 53,50 |
| | | TOTAL | R\$ 5.329,60 |

| | | DESPEZA JURÍDICA | |
|-----------------------------------------------------------------|------------------|------------------|----------------------|
| EMPRESA | NOTA FISCAL | VALOR NOTA | PAGAMENTO |
| PIX ENVIADO - DIF TIT PARA | DESPEZA JURIDICA | R\$ 1.000,00 | R\$ 1.000,00 |
| PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.01.016822-5 | DESPEZA JURIDICA | R\$ 1.000,00 | R\$ 1.000,00 |
| PIX ENVIADO - DIF TIT PARA | DESPEZA JURIDICA | R\$ 1.000,00 | R\$ 1.000,00 |
| PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.01.016822-5 | DESPEZA JURIDICA | R\$ 1.000,00 | R\$ 1.000,00 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT | DESPEZA JURIDICA | R\$ 1.000,00 | R\$ 1.000,00 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CECILIA LOPES DOS SANTOS | DESPEZA JURIDICA | R\$ 1.000,00 | R\$ 1.000,00 |
| TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA 0208.01.026823-4 | DESPEZA JURIDICA | R\$ 2.500,00 | R\$ 2.500,00 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CECILIA LOPES DOS SANTOS | DESPEZA JURIDICA | R\$ 1.053,00 | R\$ 1.053,00 |
| PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.01.016822-5 | DESPEZA JURIDICA | R\$ 1.300,00 | R\$ 1.300,00 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT MARCAL RETRECHES E BOLOCMIT | DESPEZA JURIDICA | R\$ 500,00 | R\$ 500,00 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT MARCAL RETRECHES E BOLOCMIT | DESPEZA JURIDICA | R\$ 1.000,00 | R\$ 1.000,00 |
| PIX ENVIADO - DIF TIT PARA | DESPEZA JURIDICA | R\$ 786,00 | R\$ 786,00 |
| PIX ENVIADO - DIF TIT PARA | DESPEZA JURIDICA | R\$ 750,00 | R\$ 750,00 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT | DESPEZA JURIDICA | R\$ 5.000,00 | R\$ 5.000,00 |
| TED PGTO FORNECEDORES CIP D - TRANSFERENCIA JUDICIAL | DESPEZA JURIDICA | R\$ 6.000,00 | R\$ 6.000,00 |
| | DESPEZA JURIDICA | R\$ 9,42 | R\$ 9,42 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT NOVA MARQUES | DESPEZA JURIDICA | R\$ 4.066,21 | R\$ 4.066,21 |
| PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET DIAGNOSTICOS DA | DESPEZA JURIDICA | R\$ 621,37 | R\$ 621,37 |
| PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT DIOGO SILVA NOGUEIRA | DESPEZA JURIDICA | R\$ 1.005,92 | R\$ 1.005,92 |
| | | TOTAL | R\$ 30.591,92 |

| DESPESA | VALOR DE PAGAMENTO | % |
|---------------------------------|-------------------------|----------------|
| SERVIÇOS MEDICOS | R\$ 129.517,12 | 6,1% |
| GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 71.919,96 | 3,4% |
| UTILIDADE PÚBLICA | R\$ 67.499,35 | 3,2% |
| SERVIÇOS DE TERCEIROS | R\$ 215.172,02 | 10,1% |
| MEDICAMENTOS | R\$ 2.917,19 | 0,1% |
| RECURSOS HUMANOS (6) | R\$ 4.500,00 | 0,2% |
| RECURSOS HUMANOS (5) | R\$ 1.505.447,09 | 70,4% |
| MATERIAL CIRURGICO E HOSPITALAR | R\$ 26.533,75 | 1,2% |
| MATERIAL DE LIMPEZA E DESCARTÁV | R\$ 8.231,07 | 0,4% |
| MATERIAL DE ESCRITÓRIO | R\$ 5.329,60 | 0,2% |
| DESPESA JURIDICA | R\$ 30.591,92 | 1,4% |
| LOCAÇÕES DE EQUIPAMENTOS | R\$ 61.200,10 | 2,9% |
| TARIFAS BANCARIAS | R\$ 637,57 | 0,0% |
| LOCAÇÃO DE IMÓVEIS | R\$ 5.600,00 | 0,3% |
| RECURSO NÃO UTILIZADO | R\$ 3.308,55 | 0,2% |
| TOTAL | R\$ 2.138.405,29 | 100,00% |

DEMONSTRATIVO DE CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

| Entidade: SANTA CASA DE MISERICORDIA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE | | | | | | | CONTA: | 130045468 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|------------------|--------------|
| Projeto: AQUISIÇÃO DE MATERIAIS MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO, PRESTADORES DE SERVIÇOS MEDICOS, SERVIÇOS DE TERCEIROS E INSUMOS, CONTRATAÇÃO DE PESSOAL, BENEFÍCIOS, ENCARGOS SOCIAIS, GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO, EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE AMBULATORIAIS. | | | | | | | AGÊNCIA: | 502 |
| Período: 01/01/2022 a 31/01/2022 | | | | | | | BANCO: | SANTANDER |
| | | | | | | | SALDO INICIAL: | R\$ 3.170,51 |
| DATA | CÓDIGO DA OPERAÇÃO | NOTA FISCAL | CÓD. VER. / CHAVE ACES. | FAVORECIDO | CATEGORIA DESPESA | CRÉDITO / DÉBITO | SALDO | |
| 03/01/2022 | 0 | | | JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERÍODO: 01/12 A 31/12/21 | | -R\$ 1,97 | R\$ 3.168,54 | |
| 03/01/2022 | 0 | | | MULTA MORATORIA - ATRASO PERÍODO 01/12 A 31/12/21 | | -R\$ 0,84 | R\$ 3.167,70 | |
| 05/01/2022 | 10105 | | | PAGAMENTO A FORNECEDORES MUNICIPIO 46482857000196 | | R\$ 1.204.800,00 | R\$ 1.207.967,70 | |
| 05/01/2022 | 10105 | | | PAGAMENTO A FORNECEDORES MUNICIPIO 46482857000196 | | R\$ 143.000,00 | R\$ 1.350.967,70 | |
| 05/01/2022 | 0 | | | TARIFA AVULSA ENVIO PIX | | -R\$ 143,41 | R\$ 1.350.824,29 | |
| 05/01/2022 | 135833 | | | DEP DINHEIRO CAIXA | | R\$ 139.000,00 | R\$ 1.489.824,29 | |
| 05/01/2022 | 0 | | | EMISSAO CHEQUE OP/ADM | | -R\$ 124.300,00 | R\$ 1.365.524,29 | |
| 05/01/2022 | 242203 | | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 3619.01.057224-6 | | -R\$ 1.917,02 | R\$ 1.363.607,27 | |
| 05/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ALESSANDRA MARIA LEMOS DE | | -R\$ 1.743,67 | R\$ 1.361.863,60 | |
| 05/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT DENER FERREIRA DOS SANTOS | | -R\$ 1.494,09 | R\$ 1.360.369,51 | |
| 05/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT EVANNA CRISTINA FELIX SAN | | -R\$ 1.696,10 | R\$ 1.358.673,41 | |
| 05/01/2022 | 282104 | | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0254.01.029120-2 GABRIELA MIGUEL | | -R\$ 2.581,44 | R\$ 1.356.091,97 | |
| 05/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT HUGO LACHNER NASCIMENTO | | -R\$ 2.017,28 | R\$ 1.354.074,69 | |
| 05/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT IONE MARINHO RAMOS | | -R\$ 434,54 | R\$ 1.353.640,15 | |
| 05/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT JESSICA DE JESUS PEREIRA | | -R\$ 1.676,69 | R\$ 1.351.963,46 | |
| 05/01/2022 | 315679 | | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 3619.01.057224-6 | | -R\$ 1.328,88 | R\$ 1.350.634,58 | |
| 05/01/2022 | 324920 | | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 4425.01.038187-5 | | -R\$ 2.917,10 | R\$ 1.347.717,48 | |
| 05/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT LUIZ FERNANDO DA CRUZ | | -R\$ 7.733,68 | R\$ 1.339.983,80 | |
| 05/01/2022 | 010105 | | | DEBITO PAGAMENTO DE SALARIO PAGSAL: 451 PGTOS | | -R\$ 864.744,80 | R\$ 475.239,00 | |
| 05/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT MARCIA CRISTINA VIEIRA FE | | -R\$ 4.302,17 | R\$ 470.936,83 | |
| 05/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ROSANA DE OLIVEIRA SANTOS | | -R\$ 1.397,12 | R\$ 469.539,71 | |
| 05/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT SOPHIA LOUZADO | | -R\$ 1.696,10 | R\$ 467.843,61 | |
| 05/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT TAINA DOS SANTOS FIRMINO | | -R\$ 1.328,88 | R\$ 466.514,73 | |
| 05/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT VITAL OLIMPIO MOREIRA | | -R\$ 842,42 | R\$ 465.672,31 | |
| 05/01/2022 | 494263 | | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0307.01.032368-1 ROSANA APARECIDA | | -R\$ 2.488,72 | R\$ 463.183,59 | |
| 05/01/2022 | 520024 | | | TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA 0502.01.015168-3 | | -R\$ 2.000,00 | R\$ 461.183,59 | |
| 05/01/2022 | 531281 | | | TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA 0502.01.006311-3 | | -R\$ 6.959,36 | R\$ 454.224,23 | |
| 05/01/2022 | 545850 | | | TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA 2187.13.000008-0 | | -R\$ 1.606,11 | R\$ 452.618,12 | |
| 05/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT RPC REDE PLANTAO CON EIRE | | -R\$ 31.079,93 | R\$ 421.538,19 | |
| 05/01/2022 | 0 | | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET UNIODONTO DE PINDAMONHANG | | -R\$ 4.664,00 | R\$ 416.874,19 | |
| 05/01/2022 | 0 | | | PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 90.400.889/0001-42 | | -R\$ 54.282,18 | R\$ 362.592,01 | |
| 05/01/2022 | 0 | | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CECM SERV MUNICIPAIS VALE | | -R\$ 33.893,72 | R\$ 328.698,29 | |
| 05/01/2022 | 0 | | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SODEXO PASS DO BRASIL | | -R\$ 93.600,00 | R\$ 235.098,29 | |
| 05/01/2022 | 0 | | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SODEXO PASS DO BRASIL | | -R\$ 195,00 | R\$ 234.903,29 | |

| | | | | | | | |
|------------|--------|-----------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--|-----------------|----------------|
| 05/01/2022 | 0 | | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SODEXO PASS DO BRASIL | | -R\$ 800,00 | R\$ 234.103,29 |
| 05/01/2022 | 0 | 23181 | fs87udykb0o484co | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT TRANSPORTE CIDADE DE UBA | | -R\$ 8.468,10 | R\$ 225.635,19 |
| 05/01/2022 | 0 | | | PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 61.563.557/0001-25 litoranea pássaro | | -R\$ 581,18 | R\$ 225.054,01 |
| 05/01/2022 | 0 | | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SUPREMACIA ASSESSORIA T C | | -R\$ 1.096,54 | R\$ 223.957,47 |
| 05/01/2022 | 0 | | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SUPREMACIA ASSESSORIA T C | | -R\$ 478,77 | R\$ 223.478,70 |
| 05/01/2022 | 0 | | | PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 59.950.410/0001-46 | | -R\$ 527,64 | R\$ 222.951,06 |
| 05/01/2022 | 0 | 1868143 | 6TCTZRDZM | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET THOMSON REUTERS BRAS | | -R\$ 1.224,53 | R\$ 221.726,53 |
| 05/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT GUILHERME MAURELLI FRANCH | | -R\$ 696,46 | R\$ 221.030,07 |
| 05/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ROBSON SANTOS SILVA | | -R\$ 236,91 | R\$ 220.793,16 |
| 05/01/2022 | 0 | | | TRANSFERENCIA PARA CONTA POUPANCA 0502.60.022504-4 | | -R\$ 352,00 | R\$ 220.441,16 |
| 05/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT VANUSIA DIAS DA SILVA | | -R\$ 490,36 | R\$ 219.950,80 |
| 05/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT LARISSA VITORIA SOARES DE | | -R\$ 366,66 | R\$ 219.584,14 |
| 05/01/2022 | 302622 | | | TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA 0502.01.009068-1 | | -R\$ 1.321,32 | R\$ 218.262,82 |
| 05/01/2022 | 0 | | | PAGAMENTO FGTS-CANAIS INTERNET FGTS GRF CONVENI | | -R\$ 133.857,00 | R\$ 84.405,82 |
| 05/01/2022 | 0 | | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | | -R\$ 698,14 | R\$ 83.707,68 |
| 05/01/2022 | 0 | | | EMISSAO CHEQUE OP/ADM | | -R\$ 80.400,00 | R\$ 3.307,68 |
| 05/01/2022 | 0 | | | JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERIODO: 01/01 A | | -R\$ 0,81 | R\$ 3.306,87 |
| 05/01/2022 | 0 | | | MULTA MORATORIA - ATRASO PERIODO 01/01 A 04/01 | | -R\$ 0,90 | R\$ 3.305,97 |
| 06/01/2022 | 134221 | | | DEP CHEQUE PAGO NO CAIXA | | R\$ 80.400,00 | R\$ 83.705,97 |
| 06/01/2022 | 134348 | | | DEP CHEQUE PAGO NO CAIXA | | R\$ 124.300,00 | R\$ 208.005,97 |
| 06/01/2022 | 0 | | | PGTO GUJA PREV SOCIAL - CANAIS INTERNET GPS | | -R\$ 80.470,17 | R\$ 127.535,80 |
| 06/01/2022 | 0 | 40352 | 520bcc58 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET WARELINE DO BRASIL | | -R\$ 7.013,00 | R\$ 120.522,80 |
| 06/01/2022 | 0 | | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | | -R\$ 112,09 | R\$ 120.410,71 |
| 06/01/2022 | 0 | | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | | -R\$ 347,48 | R\$ 120.063,23 |
| 06/01/2022 | 0 | 382906 E 322637 | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET TRIXNET SERV TELEINFORMAT | | -R\$ 137,38 | R\$ 119.925,85 |
| 06/01/2022 | 0 | | | PAGAMENTO DE CARNES EM CANAIS INTERNET NET SERVICOS | | -R\$ 165,00 | R\$ 119.760,85 |
| 06/01/2022 | 114615 | | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.01.016822-5 | | -R\$ 1.000,00 | R\$ 118.760,85 |
| 06/01/2022 | 140591 | | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.01.016822-5 | | -R\$ 1.000,00 | R\$ 117.760,85 |
| 06/01/2022 | 204265 | | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.01.016822-5 | | -R\$ 1.000,00 | R\$ 116.760,85 |
| 06/01/2022 | 221071 | | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.01.016822-5 | | -R\$ 1.000,00 | R\$ 115.760,85 |
| 06/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT TARCILA COUT SOUSA OLIV | | -R\$ 1.000,00 | R\$ 114.760,85 |
| 06/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CECILIA LOPES DOS SANTOS | | -R\$ 1.000,00 | R\$ 113.760,85 |
| 06/01/2022 | 255007 | | | TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA 0208.01.026823-4 | | -R\$ 2.500,00 | R\$ 111.260,85 |
| 06/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CECILIA LOPES DOS SANTOS | | -R\$ 1.053,00 | R\$ 110.207,85 |
| 06/01/2022 | 431153 | | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.01.016822-5 | | -R\$ 1.300,00 | R\$ 108.907,85 |
| 06/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT MARCAL PETRECHE E BOLOGNI | | -R\$ 500,00 | R\$ 108.407,85 |
| 06/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT MARCAL PETRECHE E BOLOGNI | | -R\$ 1.000,00 | R\$ 107.407,85 |
| 06/01/2022 | 502493 | | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.01.016822-5 | | -R\$ 786,00 | R\$ 106.621,85 |
| 06/01/2022 | 514540 | | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.01.016822-5 | | -R\$ 750,00 | R\$ 105.871,85 |
| 06/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT OXYMED COMERCIO E LOCAÇÃO | | -R\$ 5.000,00 | R\$ 100.871,85 |
| 06/01/2022 | 0 | 3188 | 35211131794085000150550010000031881000395808 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | | -R\$ 12.629,50 | R\$ 88.242,35 |

| | | | | | | |
|------------|--------|--------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------------|---------------|
| 06/01/2022 | 0 | 3189 | 3521113179408500015055 0010000031891000395813 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 18.698,93 | R\$ 69.543,42 |
| 06/01/2022 | 0 | 3190 | 3521113179408500015055 0010000031901000395822 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 3.807,13 | R\$ 65.736,29 |
| 06/01/2022 | 0 | 3197 | 3521123179408500015055 0010000031971000396076 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 1.657,45 | R\$ 64.078,84 |
| 06/01/2022 | 0 | 3199 | 3521123179408500015055 0010000031991000396224 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 100,10 | R\$ 63.978,74 |
| 06/01/2022 | 0 | 3211 | 3521123179408500015055 0010000032111000396522 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 355,30 | R\$ 63.623,44 |
| 06/01/2022 | 0 | 3212 | 3521123179408500015055 0010000032121000396538 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 97,50 | R\$ 63.525,94 |
| 06/01/2022 | 0 | 3214 | 3521123179408500015055 0010000032141000396559 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 145,00 | R\$ 63.380,94 |
| 06/01/2022 | 0 | 3215 | 3521123179408500015055 0010000032151000396831 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 58,00 | R\$ 63.322,94 |
| 06/01/2022 | 0 | 3216 | 3521123179408500015055 0010000032161000396847 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 456,90 | R\$ 62.866,04 |
| 06/01/2022 | 0 | 3223 | 3521123179408500015055 0010000032231000397198 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 195,00 | R\$ 62.671,04 |
| 06/01/2022 | 0 | 3224 | 3521123179408500015055 0010000032241000397209 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 3.419,14 | R\$ 59.251,90 |
| 06/01/2022 | 0 | 3225 | 3521123179408500015055 0010000032251000397214 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 7.332,85 | R\$ 51.919,05 |
| 06/01/2022 | 0 | 3234 | 3521123179408500015055 0010000032341000397582 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 97,00 | R\$ 51.822,05 |
| 06/01/2022 | 0 | 3239 | 3521123179408500015055 0010000032391000397651 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 229,00 | R\$ 51.593,05 |
| 06/01/2022 | 0 | 3241 | 3521123179408500015055 0010000032411000397676 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 450,00 | R\$ 51.143,05 |
| 06/01/2022 | 0 | 3243 | 3521123179408500015055 0010000032431000397930 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 55,20 | R\$ 51.087,85 |
| 06/01/2022 | 0 | 3244 | 3521123179408500015055 0010000032441000398011 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 223,50 | R\$ 50.864,35 |
| 06/01/2022 | 0 | 3245 | 3521123179408500015055 0010000032451000398027 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 224,20 | R\$ 50.640,15 |
| 06/01/2022 | 0 | 3246 | 3521123179408500015055 0010000032461000398032 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 2.568,00 | R\$ 48.072,15 |
| 06/01/2022 | 0 | 3249 | 3521123179408500015055 0010000032491000398115 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 7.043,28 | R\$ 41.028,87 |
| 06/01/2022 | 0 | 3250 | 3521123179408500015055 0010000032501000398124 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 3.069,98 | R\$ 37.958,89 |
| 06/01/2022 | 0 | 3251 | 3521123179408500015055 0010000032511000398288 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 77,20 | R\$ 37.881,69 |
| 06/01/2022 | 0 | 3255 | 3521123179408500015055 0010000032551000398449 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 270,00 | R\$ 37.611,69 |
| 06/01/2022 | 0 | 3256 | 3521123179408500015055 0010000032561000398454 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 714,85 | R\$ 36.896,84 |
| 06/01/2022 | 0 | 3257 | 3521123179408500015055 0010000032571000398460 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 3.791,04 | R\$ 33.105,80 |
| 06/01/2022 | 0 | 3258 | 3521123179408500015055 0010000032581000398475 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 69,00 | R\$ 33.036,80 |
| 06/01/2022 | 0 | 3259 | 3521123179408500015055 0010000032591000398600 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 212,00 | R\$ 32.824,80 |
| 06/01/2022 | 0 | 3260 | 3521123179408500015055 0010000032601000398619 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 380,21 | R\$ 32.444,59 |
| 06/01/2022 | 015093 | 157921 | 3522016690895500015055 0010001579211100232589 | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0110.13.009185-1 | -R\$ 2.449,57 | R\$ 29.995,02 |
| 06/01/2022 | 0 | 11135 | 3521121308536900019655 0000000111351102451205 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CAPROMED | -R\$ 2.159,00 | R\$ 27.836,02 |
| 06/01/2022 | 0 | 019251 | 3521113894737000010355 0010000192511522548740 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | -R\$ 1.277,70 | R\$ 26.558,32 |
| 06/01/2022 | 0 | 019252 | 3521113894737000010355 0010000192521677200575 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | -R\$ 296,80 | R\$ 26.261,52 |
| 06/01/2022 | 0 | 019253 | 3521113894737000010355 0010000192531627105967 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | -R\$ 126,79 | R\$ 26.134,73 |
| 06/01/2022 | 0 | 019254 | 3521113894737000010355 0010000192541429780487 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | -R\$ 26,00 | R\$ 26.108,73 |
| 06/01/2022 | 0 | 019255 | 3521113894737000010355 001000019255166689529 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | -R\$ 13,00 | R\$ 26.095,73 |
| 06/01/2022 | 0 | 019256 | 3521113894737000010355 0010000192561158960535 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | -R\$ 26,00 | R\$ 26.069,73 |
| 06/01/2022 | 0 | 019270 | 3521113894737000010355 0010000192701188535483 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | -R\$ 1.277,70 | R\$ 24.792,03 |
| 06/01/2022 | 0 | 019271 | 3521113894737000010355 0010000192711504001398 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | -R\$ 13,00 | R\$ 24.779,03 |
| 06/01/2022 | 0 | 019322 | 3521123894737000010355 0010000193221416834759 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | -R\$ 26,00 | R\$ 24.753,03 |
| 06/01/2022 | 0 | 019323 | 3521123894737000010355 0010000193231437621077 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | -R\$ 148,40 | R\$ 24.604,63 |
| 06/01/2022 | 0 | 019369 | 3521123894737000010355 0010000193691863102142 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | -R\$ 1.363,05 | R\$ 23.241,58 |

| | | | | | | |
|------------|-------|-----------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
| 06/01/2022 | 0 | 019422 | 3521123894737000010355 0010000194221304247270 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | -R\$ 301,48 | R\$ 22.940,10 |
| 06/01/2022 | 0 | 019423 | 3521123894737000010355 0010000194231765134143 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | -R\$ 275,48 | R\$ 22.664,62 |
| 06/01/2022 | 0 | 019424 | 3521123894737000010355 0010000194241477137837 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | -R\$ 148,40 | R\$ 22.516,22 |
| 06/01/2022 | 0 | 019425 | 3521123894737000010355 0010000194251253781926 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | -R\$ 13,00 | R\$ 22.503,22 |
| 06/01/2022 | 0 | 019426 | 3521123894737000010355 0010000194261795258292 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | -R\$ 26,00 | R\$ 22.477,22 |
| 06/01/2022 | 0 | 019434 | 3521123894737000010355 0010000194341849648125 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | -R\$ 296,80 | R\$ 22.180,42 |
| 06/01/2022 | 0 | 1737 | 3521122820572900011355 0010000017371753966990 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT NOVA MARQUES | -R\$ 1.879,40 | R\$ 20.301,02 |
| 06/01/2022 | 0 | 1738 | 3521122820572900011355 0010000017381835642630 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT NOVA MARQUES | -R\$ 1.590,80 | R\$ 18.710,22 |
| 06/01/2022 | 0 | 1740 | 3521122820572900011355 0010000017401663914651 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT NOVA MARQUES | -R\$ 45,90 | R\$ 18.664,32 |
| 06/01/2022 | 0 | 1749 | 3521122820572900011355 0010000017491003952900 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT NOVA MARQUES | -R\$ 1.760,00 | R\$ 16.904,32 |
| 06/01/2022 | 0 | 1765 | 3521122820572900011355 0010000017651824357782 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT NOVA MARQUES | -R\$ 53,50 | R\$ 16.850,82 |
| 06/01/2022 | 0 | 30375 | 3521121134410300019555 0010000303751000282245 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SUPERDINATEC COMERCIO E IM | -R\$ 1.124,59 | R\$ 15.726,23 |
| 06/01/2022 | 0 | 376 | 3521123271346100010655 0010000003761063450772 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT KAUE DE MATTOS COMERCIO | -R\$ 4.581,50 | R\$ 11.144,73 |
| 06/01/2022 | 0 | 377 | 3521123271346100010655 0010000003771402911022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT KAUE DE MATTOS COMERCIO | -R\$ 750,00 | R\$ 10.394,73 |
| 06/01/2022 | 0 | 3413 | 3521121502198100012055 00100000034131000000608 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT UNOMED | -R\$ 758,19 | R\$ 9.636,54 |
| 06/01/2022 | 0 | | | TARIFA AVULSA ENVIO PIX | -R\$ 107,54 | R\$ 9.529,00 |
| 06/01/2022 | 30106 | | | TED PGTO FORNECEDORES CIP D - 000005 (5 PGTOS ACORDOS TRABALHISTAS) | -R\$ 6.000,00 | R\$ 3.529,00 |
| 07/01/2022 | | | | TARIFA EMISSÃO CH OP 05/01/2022 | -R\$ 71,00 | R\$ 3.458,00 |
| 07/01/2022 | 0 | | | TARIFA AVULSA ENVIO PIX | -R\$ 69,43 | R\$ 3.388,57 |
| 07/01/2022 | 0 | | | TARIFA MENSALIDADE PACOTE SERV DEZEMBRO/21 | -R\$ 160,00 | R\$ 3.228,57 |
| 07/01/2022 | 0 | | | TRANSFERENCIA JUDICIAL 20210007109119 | -R\$ 9,42 | R\$ 3.219,15 |
| 20/01/2022 | 0 | | | TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP 11703889000190 | R\$ 515.960,78 | R\$ 519.179,93 |
| 20/01/2022 | 0 | | | TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP 11703889000190 | R\$ 132.474,00 | R\$ 651.653,93 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | -R\$ 44.946,01 | R\$ 606.707,92 |
| 20/01/2022 | 0 | 7584 | 3521121026769500012655 0010000075841720694472 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET MEDICALL FARMA | -R\$ 9.171,96 | R\$ 597.535,96 |
| 20/01/2022 | 0 | 3264 | 3522013179408500015055 0010000032641000398672 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | -R\$ 4.042,80 | R\$ 593.493,16 |
| 20/01/2022 | 0 | 42941 | 3522010756902900013855 0010000429411000604308 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CHOLMED COML HOSP | -R\$ 5.240,75 | R\$ 588.252,41 |
| 20/01/2022 | 0 | 42941 | 3522010756902900013855 0010000429411000604308 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CHOLMED COML HOSP | -R\$ 5.240,75 | R\$ 583.011,66 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CIA ULTRAGAZ S A | -R\$ 3.643,19 | R\$ 579.368,47 |
| 20/01/2022 | 0 | 8 | edpf9ji0pt4o8wso | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CLAUDIA C M SANTOS SOCIEDADE | -R\$ 4.500,00 | R\$ 574.868,47 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | -R\$ 19.506,00 | R\$ 555.362,47 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | -R\$ 60.468,60 | R\$ 494.893,87 |
| 20/01/2022 | 0 | 423 | NPCZ-L4ZB | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT DERMACOR | -R\$ 5.724,85 | R\$ 489.169,02 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | -R\$ 91,50 | R\$ 489.077,52 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | -R\$ 283,65 | R\$ 488.793,87 |
| 20/01/2022 | 0 | 424 | KRZ3-NEJX | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT DERMACOR | -R\$ 40.770,80 | R\$ 448.023,07 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | -R\$ 651,64 | R\$ 447.371,43 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | -R\$ 2.020,08 | R\$ 445.351,35 |
| 20/01/2022 | 0 | 126484921 | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ELEKTRO REDES S.A | -R\$ 56.267,00 | R\$ 389.084,35 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ELEKTRO REDES S.A | -R\$ 3.305,60 | R\$ 385.778,75 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ELAINE ALVES DO NASCIMENTO | -R\$ 5.600,00 | R\$ 380.178,75 |

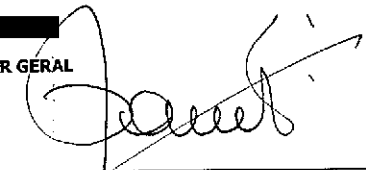
| | | | | | | | |
|------------|--------|---------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--|----------------|----------------|
| 20/01/2022 | 0 | 10388 | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET MAQUIM COMERCIO DE MAQUIN | | -R\$ 8.548,74 | R\$ 371.630,01 |
| 20/01/2022 | 0 | 7682 | | PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 10.710.409/0001-55 | | -R\$ 947,60 | R\$ 370.682,41 |
| 20/01/2022 | 0 | 3223-06 | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET RENTAL COMPUTER EIRELI | | -R\$ 5.880,00 | R\$ 364.802,41 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | | -R\$ 19,57 | R\$ 364.782,84 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | | -R\$ 60,67 | R\$ 364.722,17 |
| 20/01/2022 | 0 | 1238 | 4UYC-JW7N | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ARMAFILE GER ARMAZ DOÇUM | | -R\$ 4.861,67 | R\$ 359.860,50 |
| 20/01/2022 | 0 | 296991 | W89MSBYQN | PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 50.429.810/0001-36 | | -R\$ 210,72 | R\$ 359.649,78 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | | -R\$ 10,28 | R\$ 359.639,50 |
| 20/01/2022 | 0 | 331 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT BRASIL LAUDOS SERVICOS | | -R\$ 67.892,97 | R\$ 291.746,53 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | | -R\$ 1.085,13 | R\$ 290.661,40 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | | -R\$ 3.363,90 | R\$ 287.297,50 |
| 20/01/2022 | 0 | 5 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT BRASIL LAUDOS SERVICOS | | -R\$ 3.500,00 | R\$ 283.797,50 |
| 20/01/2022 | 0 | 015385 | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET PRINT MAILING C S A | | -R\$ 221,36 | R\$ 283.576,14 |
| 20/01/2022 | 0 | 138 | 5KHOT3TIF | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT NASCIMENTO TRIGO SAUDE | | -R\$ 83.413,88 | R\$ 200.162,26 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | | -R\$ 1.333,20 | R\$ 198.829,06 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | | -R\$ 4.132,92 | R\$ 194.696,14 |
| 20/01/2022 | 0 | 410 | 4PVVPSIY | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT J M DA SILVA FILHO REMATE | | -R\$ 890,00 | R\$ 193.806,14 |
| 20/01/2022 | 0 | 428 | AT18VFNMM | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT AZUL MARINHO SERV | | -R\$ 35.744,68 | R\$ 158.061,46 |
| 20/01/2022 | 0 | 25651 | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET OXYMED COMERCIO E LOCAÇÃO | | -R\$ 4.400,00 | R\$ 153.661,46 |
| 20/01/2022 | 0 | 15396 | | PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 11.957.593/0001-03 | | -R\$ 4.000,00 | R\$ 149.661,46 |
| 20/01/2022 | 0 | 194 | 5453738158201985899920 230104012022184623 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT SERVESP COMERCIO E MANUT | | -R\$ 15.800,00 | R\$ 133.861,46 |
| 20/01/2022 | 0 | 373 | GIRT4WJPH | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0110.13.009524-0 | | -R\$ 9.850,00 | R\$ 124.011,46 |
| 20/01/2022 | 0 | 6126 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT OPIUS MEDICAL ENGENHARIA | | -R\$ 9.000,00 | R\$ 115.011,46 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | | -R\$ 3.557,28 | R\$ 111.454,18 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | | -R\$ 91,15 | R\$ 111.363,03 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | | -R\$ 82,55 | R\$ 111.280,48 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | | -R\$ 86,91 | R\$ 111.193,57 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | | -R\$ 95,68 | R\$ 111.097,89 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | | -R\$ 67,61 | R\$ 111.030,28 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ASSOCIAÇÃO COMERCIAL DE UBA | | -R\$ 42,50 | R\$ 110.987,78 |
| 20/01/2022 | 0 | 112 | W0C6-D9Q9 | PIX ENVIADO - DIF TIT ONIX ASSISTENCIA TECNICA | | -R\$ 2.606,00 | R\$ 108.381,78 |
| 20/01/2022 | 184858 | 1130 | 45n304576qyokg8g | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.13.006349-5 | | -R\$ 400,00 | R\$ 107.981,78 |
| 20/01/2022 | 0 | 1134 | 45n3ui6suj280k44 | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.13.006349-6 | | -R\$ 764,00 | R\$ 107.217,78 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT NOVA MARQUES | | -R\$ 4.066,21 | R\$ 103.151,57 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET DIAGNOSTICOS DA AMERICA S | | -R\$ 621,37 | R\$ 102.530,20 |
| 20/01/2022 | 0 | | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT DIOGO SILVA NOGUEIRA | | -R\$ 1.005,92 | R\$ 101.524,28 |
| 20/01/2022 | 433220 | | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.13.000441-6 | | -R\$ 815,45 | R\$ 100.708,83 |
| 20/01/2022 | | | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | | -R\$ 97.318,61 | R\$ 3.390,22 |
| 20/01/2022 | | | | TARIFA AVULSA ENVIO PIX | | -R\$ 81,67 | R\$ 3.308,55 |
| | | | | | | | R\$ 3.308,55 |

RESPONSÁVEL: **CUSTODIO ALVES BARRETO NETO**

CPF: 03 [REDACTED]

CARGO: **DIRETOR GERAL**

ASSINATURA:



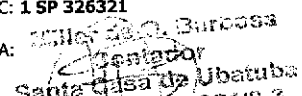
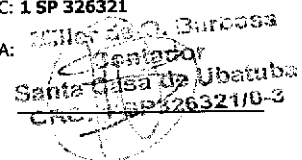
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

CONTADOR: **MILLER DE OLIVEIRA BARBOSA**

CPF: [REDACTED]

CRC: **1 SP 326321**

ASSINATURA:

DEMONSTRATIVO CONSOLIDADO DE MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA

| | | | |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------------|
| Entidade: | SANTA CASA DE MISERICORDIA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | CONTA: | 13004546-8 |
| Projeto: | CUSTEIO DE MATERIAIS, INSUMOS, MEDICAMENTOS, CUSTEIO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS OPERACIONAIS E ADMINISTRATIVOS | AGÊNCIA: | 502 |
| Período: | 01/2022 a 01/2022 | BANCO: | SANTANDER |

| MOVIMENTAÇÃO PRINCIPAL DO PERÍODO | | | | | | |
|---------------------------------------|--------------------------------|------------------|-------------------------|------------------|------------------|---------------------|
| CATEGORIAS CONFORME PLANO DE TRABALHO | | VALOR NO PT | SOBRAS MESES ANTERIORES | SALDO DISPONÍVEL | DESPESAS DO MÊS | SALDO A TRANSPORTAR |
| DESPESAS OPERACIONAIS | I - DESPESAS COM PESSOAL | R\$ 1.509.947,09 | 0,00 | R\$ 1.509.947,09 | R\$ 1.509.947,09 | 0,00 |
| | II - DESPESAS COM MATERIAIS | R\$ 114.931,57 | 0,00 | R\$ 114.931,57 | R\$ 114.931,57 | 0,00 |
| | III - DESPESAS ADMINISTRATIVAS | R\$ 31.229,49 | 0,00 | R\$ 31.229,49 | R\$ 31.229,49 | 0,00 |
| DESPESAS GERAIS | IV - SERVIÇOS DE TERCEIROS | R\$ 344.689,14 | 0,00 | R\$ 344.689,14 | R\$ 344.689,14 | 0,00 |
| | V - OUTRAS DESPESAS | R\$ 134.299,45 | 0,00 | R\$ 134.299,45 | R\$ 134.299,45 | 0,00 |
| IMOBILIZADO | VII - IMOBILIZADO | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| CUSTOS INDIRETOS | VIII - CUSTOS INDIRETOS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RENDIM FINANC. | IX - RENDIMENTOS FINANCEIROS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| REMANEJAMENTOS DO PERÍODO (CASO AUTORIZADO NO PLANO DE TRABALHO) | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------|----------------------|----------------------|----------------|-----------------------|
| CATEGORIAS CONFORME PLANO DE TRABALHO | | VALOR NO PT | VALOR REMANEJADO (-) | VALOR REMANEJADO (+) | SALDO ANTERIOR | NOVO SALDO DISPONÍVEL |
| DESPESAS OPERACIONAIS | I - DESPESAS COM PESSOAL | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | II - DESPESAS COM MATERIAIS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | III - DESPESAS ADMINISTRATIVAS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| DESPESAS GERAIS | IV - SERVIÇOS DE TERCEIROS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | V - OUTRAS DESPESAS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| IMOBILIZADO | VII - IMOBILIZADO | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| CUSTOS INDIRETOS | VIII - CUSTOS INDIRETOS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RENDIM FINANC. | IX - RENDIMENTOS FINANCEIROS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

RESPONSÁVEL: CUSTODIO ALVES BARRETO NETO

CPF: [REDACTED]

CARGO: DIRETOR GERAL

ASSINATURA:

[Assinatura]
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

CONTADOR: MILLER DE OLIVEIRA BARBOSA

CPF: [REDACTED]

CRC: 1 SP 326321

ASSINATURA:

[Assinatura]
Miller de Oliveira Barbosa
Contador
Santa Casa de Ubatuba
CRC: 1 SP326321/0-3

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO PROJETO

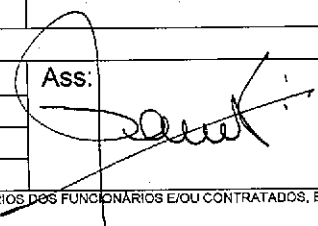
| | |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Entidade: | SANTA CASA DE MISERICORDIA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA |
| Projeto: | MANUTENÇÃO DO FUNCIONAMENTO DA SANTA CASA DE UBATUBA, SEGUNDO REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA DA PREFEITURA DE UBATUBA |
| Período: | 01/01/2022 A 31/01/2022 |
| Repasse: | R\$ 1.996.234,78 |

| | |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Objeto: | AQUISIÇÃO DE MATERIAIS, MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO, SERVIÇOS DE TERCEIROS E INSUMOS, CONTRATAÇÃO DE PESSOAL, BENEFÍCIOS, ENCARGOS SOCIAIS, GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO, EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE AMBULATORIAIS. |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ações: | ATENDER, DAR SUPORTE DE VIDA E RECUPERAÇÃO AOS PACIENTES, AQUISIÇÃO DE MATERIAIS, MEDICAMENTOS E INSUMOS, REALIZAR ATENDIMENTOS MÉDICOS E EXAMES CLÍNICOS AOS PACIENTES BEM COMO TODA MANUTENÇÃO DE OPERACIONALIZAÇÃO DA SANTA CASA DE UBATUBA. |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Metas: | PAGAMENTO DE 100% DE MATERIAIS E INSUMOS, MEDICAMENTOS, GÊNEROS ALIMENTÍCIOS, DIETAS ENTERAIS E PRESTADORES DE SERVIÇOS OPERACIONAIS, ASSISTENCIAIS ADMINISTRATIVOS, TODA MANUTENÇÃO DE OPERACIONALIZAÇÃO DA SANTA CASA DE MISERICORDIA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA. |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| Resultado: | META (CONFORME PLANO DE TRABALHO) | CUMPRIMENTO DA META (SIM/NÃO/%) | MEIOS DE AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO |
|------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| | COMPRA DE MATERIAIS | 100% | APRESENTAÇÃO DE COMPROVANTE FISCAL |
| | COMPRA DE MEDICAMENTOS | 100% | APRESENTAÇÃO DE COMPROVANTE FISCAL |
| | PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS | 100% | APRESENTAÇÃO DE COMPROVANTE FISCAL |
| | LOCAÇÕES | 100% | APRESENTAÇÃO DE COMPROVANTE FISCAL |
| | SERVIÇOS ESSENCIAIS AO FUNCIONAMENTO DA OPERACIONALIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO | 100% | APRESENTAÇÃO DE COMPROVANTE FISCAL |

| | | |
|--------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Autor: | CUSTODIO ALVES BARRETO NETO | Ass:  |
| Cargo: | DIRETOR GERAL | |
| CPF: | ██████████ | |
| Data: | 10/03/2022 | |

*COMPROVAR AS INFORMAÇÕES CONSTANTES NO RELATÓRIO POR MEIO DE FOTOS, VÍDEOS, FOLHAS DE RESENÇA, RELATÓRIOS DOS FUNCIONÁRIOS E/OU CONTRATADOS, ETC.

DEMONSTRATIVO DE MEMÓRIA DE CÁLCULO DE RATEIO DE DESPESAS

| | |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Entidade: | SANTA CASA DE MISERICORDIA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA |
| Projeto: | AQUISIÇÃO DE MATERIAIS MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO, PRESTADORES DE SERVIÇOS MEDICOS, SERVIÇOS DE TERCEIROS E INSUMOS, CONTRATAÇÃO DE PESSOAL, BENEFÍCIOS, ENCARGOS SOCIAIS, GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO, EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE AMBULATORIAIS. |
| Período: | 01/01/2022 a 31/01/2022 |

| DATA | Nº DOC | DESPESA | ITEM (PLANO TRABALHO) | VALOR TOTAL | VALOR RATEADO |
|------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------|---------------|
| 03/01/2022 | | JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERÍODO: 01/12 A 31/12/21 | TARIFAS | R\$ 1,97 | R\$ 0,00 |
| 03/01/2022 | | MULTA MORATORIA - ATRASO PERÍODO 01/12 A 31/12/21 | TARIFAS | R\$ 0,84 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | TARIFA AVULSA ENVIO PIX | TARIFAS | R\$ 143,41 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | EMISSAO CHEQUE OP/ADM | | R\$ 124.300,00 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 3619.01.057224-6 | FOLHA | R\$ 1.917,02 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ALESSANDRA MARIA LEMOS DE | FOLHA | R\$ 1.743,67 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT DENER FERREIRA DOS SANTOS | FOLHA | R\$ 1.494,09 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT EVANNA CRISTINA FELIX SAN | FOLHA | R\$ 1.696,10 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0254.01.029120-2 GABRIELA MIGUEL SANTOS | FOLHA | R\$ 2.581,44 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT HUGO LACHNER NASCIMENTO | FOLHA | R\$ 2.017,28 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT IONE MARINHO RAMOS | FOLHA | R\$ 434,54 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT JESSICA DE JESUS PEREIRA | FOLHA | R\$ 1.676,69 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 3619.01.057224-6 | FOLHA | R\$ 1.328,88 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 4425.01.038187-5 | FOLHA | R\$ 2.917,10 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT LUIZ FERNANDO DA CRUZ | FOLHA | R\$ 7.733,68 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | DEBITO PAGAMENTO DE SALARIO PAGAIS: 451 PGTOS | FOLHA | R\$ 864.744,80 | R\$ 0,00 |

| | | | | | |
|------------|-------|------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------|----------|
| 05/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT MARCIA CRISTINA VIEIRA FF | FOLHA | R\$ 4.302,17 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ROSANA DE OLIVEIRA SANTOS | FOLHA | R\$ 1.397,12 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT SOPHIA LOUZADO | FOLHA | R\$ 1.696,10 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT TAINA DOS SANTOS FIRMINO | FOLHA | R\$ 1.328,88 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT VITAL OLIMPIO MOREIRA | FOLHA | R\$ 842,42 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0307.01.032368-1 ROSANA APARECIDA | FOLHA | R\$ 2.488,72 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA 0502.01.015168-3 | FOLHA | R\$ 2.000,00 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA 0502.01.006311-3 | FOLHA | R\$ 6.959,36 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA 2187.13.000008-0 | FOLHA | R\$ 1.606,11 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT RPC REDE PLANTAO CON EIRE | FOLHA | R\$ 31.079,93 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET UNIODONTO DE PINDAMONHANG | FOLHA | R\$ 4.664,00 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PAGAMENTO DE TÍTULOS - BCE 90.400.888/0001-42 | FOLHA | R\$ 54.282,18 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CECM SERV MUNICIPALIS VALE | FOLHA | R\$ 33.893,72 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SODEXO PASS DO BRASIL | FOLHA | R\$ 93.600,00 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SODEXO PASS DO BRASIL | FOLHA | R\$ 195,00 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SODEXO PASS DO BRASIL | FOLHA | R\$ 800,00 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | 23181 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT TRANSPORTE CIDADE DE UBA | FOLHA | R\$ 8.468,10 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PAGAMENTO DE TÍTULOS - BCE 61.563.557/0001-25 litoranea pássaro marrom | FOLHA | R\$ 581,18 | R\$ 0,00 |

| | | | | | |
|------------|---------|------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------|----------|
| 05/01/2022 | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SUPREMACIA ASSESSORIA T C | FOLHA | R\$ 1.096,54 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SUPREMACIA ASSESSORIA T C | FOLHA | R\$ 478,77 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 59.950.410/0001-46 | FOLHA | R\$ 527,64 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | 1868143 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET THOMSON REUTERS BRAS | FOLHA | R\$ 1.224,53 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT GUILHERME MAURELLI FRANCH | FOLHA | R\$ 696,46 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ROBSON SANTOS SILVA | FOLHA | R\$ 236,91 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | TRANSFERENCIA PARA CONTA POUPANÇA 0502.60.022504-4 | FOLHA | R\$ 352,00 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT VANUSIA DIAS DA SILVA | FOLHA | R\$ 490,36 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT LARISSA VITORIA SOARES DE | FOLHA | R\$ 366,66 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA 0502.01.009068-1 | FOLHA | R\$ 1.321,32 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PAGAMENTO FGTS-CANAIS INTERNET FGTS GRF CONVENI | FOLHA | R\$ 133.857,00 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | FOLHA | R\$ 698,14 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | EMISSAO CHEQUE OP/ADM | | R\$ 80.400,00 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERIODO: 01/01 A 04/01 | TARIFAS | R\$ 0,81 | R\$ 0,00 |
| 05/01/2022 | | MULTA MORATORIA - ATRASO PERIODO 01/01 A 04/01 | TARIFAS | R\$ 0,90 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | | PGTO GUIA PREV SOCIAL - CANAIS INTERNET GPS | FOLHA | R\$ 80.470,17 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 40352 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET WARELINE DO BRASIL | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 7.013,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 112,09 | R\$ 0,00 |

| | | | | | |
|------------|-----------------|------------------------------------------------------------|----------------------|---------------|----------|
| 06/01/2022 | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 347,48 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 382906 E 322637 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET TRIXNET SERV TELEINFORMAT | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 137,38 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | | PAGAMENTO DE CARNES EM CANAIS INTERNET NET SERVICOS | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 165,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.01.016822-5 | DESPEZA JURIDICA | R\$ 1.000,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.01.016822-5 | DESPEZA JURIDICA | R\$ 1.000,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.01.016822-5 | DESPEZA JURIDICA | R\$ 1.000,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.01.016822-5 | DESPEZA JURIDICA | R\$ 1.000,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT TARCILA COUT SOUSA OLIV | DESPEZA JURIDICA | R\$ 1.000,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CECILIA LOPES DOS SANTOS | DESPEZA JURIDICA | R\$ 1.000,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | | TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA 0208.01.026823-4 | DESPEZA JURIDICA | R\$ 2.500,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CECILIA LOPES DOS SANTOS | DESPEZA JURIDICA | R\$ 1.053,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.01.016822-5 | DESPEZA JURIDICA | R\$ 1.300,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT MARCAL PETRECHE E BOLOGNI | DESPEZA JURIDICA | R\$ 500,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT MARCAL PETRECHE E BOLOGNI | DESPEZA JURIDICA | R\$ 1.000,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.01.016822-5 | DESPEZA JURIDICA | R\$ 786,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.01.016822-5 | DESPEZA JURIDICA | R\$ 750,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT OXYMED COMERCIO E LOCAÇÃO | DESPEZA JURIDICA | R\$ 5.000,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3188 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNATNE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 12.629,50 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3189 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNATNE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 18.698,93 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3190 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNATNE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 3.807,13 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3197 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNATNE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 1.657,45 | R\$ 0,00 |

| | | | | | |
|------------|------|--------------------------------------------------|----------------------------------|--------------|----------|
| 06/01/2022 | 3199 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | MATERIAL CIRURGICO E HOSPT | R\$ 100,10 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3211 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 355,30 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3212 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 97,50 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3214 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 145,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3215 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 58,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3216 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 456,90 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3223 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 195,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3224 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 3.419,14 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3225 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 7.332,85 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3234 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 97,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3239 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 229,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3241 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | MATERIAL DE LIMPEZA | R\$ 450,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3243 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 55,20 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3244 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 223,50 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3245 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 224,20 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3246 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 2.568,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3249 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 7.043,28 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3250 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 3.069,98 | R\$ 0,00 |

| | | | | | |
|------------|--------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------|----------|
| 06/01/2022 | 3251 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 77,20 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3255 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 270,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3256 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 714,85 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3257 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 3.791,04 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3258 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 69,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3259 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 212,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3260 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 380,21 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 157921 | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0110.13.009185-1 | MATERIAL DE LIMPEZA E DESCARTAVÉIS | R\$ 2.449,57 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 11135 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CAPROMED | MEDICAMENTO | R\$ 2.159,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 019251 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | MATERIAL CIRURGICO E HOSPT | R\$ 1.277,70 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 019252 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | MATERIAL CIRURGICO E HOSPT | R\$ 296,80 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 019253 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | MATERIAL CIRURGICO E HOSPT | R\$ 126,79 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 019254 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | MATERIAL CIRURGICO E HOSPT | R\$ 26,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 019255 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | MATERIAL CIRURGICO E HOSPT | R\$ 13,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 019256 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | MATERIAL CIRURGICO E HOSPT | R\$ 26,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 019270 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | MATERIAL CIRURGICO E HOSPT | R\$ 1.277,70 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 019271 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | MATERIAL CIRURGICO E HOSPT | R\$ 13,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 019322 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | MATERIAL CIRURGICO E HOSPT | R\$ 26,00 | R\$ 0,00 |

| | | | | | |
|------------|--------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------|----------|
| 06/01/2022 | 019323 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | MATERIAL CIRURGICO E HOSPI | R\$ 148,40 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 019369 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | MATERIAL CIRURGICO E HOSPI | R\$ 1.363,05 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 019422 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | MATERIAL CIRURGICO E HOSPI | R\$ 301,48 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 019423 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | MATERIAL CIRURGICO E HOSPI | R\$ 275,48 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 019424 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | MATERIAL CIRURGICO E HOSPI | R\$ 148,40 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 019425 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | MATERIAL CIRURGICO E HOSPI | R\$ 13,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 019426 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | MATERIAL CIRURGICO E HOSPI | R\$ 26,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 019434 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PROD | MATERIAL CIRURGICO E HOSPI | R\$ 296,80 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 1737 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT NOVA MARQUES | MATERIAL DE ESCRITORIO | R\$ 1.879,40 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 1738 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT NOVA MARQUES | MATERIAL DE ESCRITORIO | R\$ 1.590,80 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 1740 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT NOVA MARQUES | MATERIAL DE ESCRITORIO | R\$ 45,90 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 1749 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT NOVA MARQUES | MATERIAL DE ESCRITORIO | R\$ 1.760,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 1765 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT NOVA MARQUES | MATERIAL DE ESCRITORIO | R\$ 53,50 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 30375 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SUPERDINATEC COMERCIO E IM | MATERIAL CIRURGICO E HOSPI | R\$ 1.124,59 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 376 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT KAUE DE MATTOS COMERCIO | MATERIAL DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS | R\$ 4.581,50 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 377 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT KAUE DE MATTOS COMERCIO | MATERIAL DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS | R\$ 750,00 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | 3413 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT UNOMED | MATERIAL CIRURGICO E HOSPI | R\$ 758,19 | R\$ 0,00 |

| | | | | | |
|------------|-------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------|----------|
| 06/01/2022 | | TARIFA AVULSA ENVIO PIX | TARIFAS | R\$ 107,54 | R\$ 0,00 |
| 06/01/2022 | | TED PGTO FORNECEDORES CIP D - 000005 (5 PGTO ACORDOS TRABALHISTAS) | DESPEZA JURIDICA | R\$ 6.000,00 | R\$ 0,00 |
| 07/01/2022 | | TARIFA EMISSÃO CH OP 05/01/2022 | TARIFAS | R\$ 71,00 | R\$ 0,00 |
| 07/01/2022 | | TARIFA AVULSA ENVIO PIX | TARIFAS | R\$ 69,43 | R\$ 0,00 |
| 07/01/2022 | | TARIFA MENSALIDADE PACOTE SERV DEZEMBRO/21 | TARIFAS | R\$ 160,00 | R\$ 0,00 |
| 07/01/2022 | | TRANSFERENCIA JUDICIAL 20210007109119 | DESPEZA JURIDICA | R\$ 9,42 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PAGAMENTO DARF EM CANAL INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | FOLHA | R\$ 44.946,01 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 7584 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET MEDICALL FARMA | MATERIAL CIRURGICO E HOSPI | R\$ 9.171,96 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 3264 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 4.042,80 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 42941 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CHOLMED COML HOSP | MATERIAL CIRURGICO E HOSPI | R\$ 5.240,75 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 42941 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CHOLMED COML HOSP | MATERIAL CIRURGICO E HOSPI | R\$ 5.240,75 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CIA ULTRAGAZ S A | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 3.643,19 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 8 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CLAUDIA C M SANTOS SOCIEDADE | DESPEZA JURIDICA | R\$ 4.500,00 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PAGAMENTO DARF EM CANAL INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | SERVICOS MEDICOS | R\$ 19.506,00 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PAGAMENTO DARF EM CANAL INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | SERVICOS MEDICOS | R\$ 60.468,60 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 423 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT DERMACOR | SERVICOS MEDICOS | R\$ 5.724,85 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PAGAMENTO DARF EM CANAL INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | SERVICOS MEDICOS | R\$ 91,50 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PAGAMENTO DARF EM CANAL INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | SERVICOS MEDICOS | R\$ 283,65 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 424 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT DERMACOR | SERVICOS MEDICOS | R\$ 40.770,80 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PAGAMENTO DARF EM CANAL INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | SERVICOS MEDICOS | R\$ 651,64 | R\$ 0,00 |

| | | | | | |
|------------|---------|----------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------|----------|
| 20/01/2022 | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | SERVICOS MEDICOS | R\$ 2.020,08 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | ##### | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ELEKTRO REDES S.A | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 56.267,00 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ELEKTRO REDES S.A | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 3.305,60 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ELAINE ALVES DO NASCIMENTO | LOCAÇÃO DE IMOVEIS | R\$ 5.600,00 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 10388 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET MAQUIM COMERCIO DE MAQUIN | LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS | R\$ 8.548,74 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 7682 | PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 10.710.409/0001-55 TOTEM SINCONECTA | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 947,60 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 3223-06 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET RENTAL COMPUTER FIRELI | LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS | R\$ 5.880,00 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS THOMSON | FOLHA | R\$ 19,57 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | FOLHA | R\$ 60,67 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 1238 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ARMAFILE GER ARMAZ DOCUM | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 4.861,67 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 296991 | PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 50.429.810/0001-36 sapra dosimetro | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 210,72 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 10,28 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 331 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT BRASIL LAUDOS SERVICOS | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 67.892,97 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 1.085,13 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 3.363,90 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 5 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT BRASIL LAUDOS SERVICOS | LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS | R\$ 3.500,00 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 015385 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET PRINT MAILING C S.A | LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS | R\$ 221,36 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 138 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT NASCIMENTO TRIGO SAUDE | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 83.413,88 | R\$ 0,00 |

| | | | | | |
|------------|-------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------|----------|
| 20/01/2022 | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 1.333,20 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 4.132,92 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 410 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT J M DA SILVA FILHO RFMATE | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 890,00 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 428 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT AZUL MARINHO SERV | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 35.744,68 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 25651 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET OXYMED COMERCIO E LOCAÇÃO | LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS | R\$ 4.400,00 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 15396 | PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 11.957.593/0001-03 | LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS | R\$ 4.000,00 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 194 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT SERVESP COMERCIO E MANUT | LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS | R\$ 15.800,00 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 373 | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0110.13.009524-0 GERADOR | LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS | R\$ 9.850,00 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 6126 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT OPUS MEDICAL ENGENHARIA | LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS | R\$ 9.000,00 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 3.557,28 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 91,15 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 82,55 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 86,91 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 95,68 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 67,61 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ASSOCIAÇÃO COMERCIAL DE UBA | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 42,50 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 112 | PIX ENVIADO - DIF TIT ONIX ASSISTENCIA TECNICA | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 2.606,00 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 1130 | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.13.006349-5 | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 400,00 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | 1134 | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.13.006349-6 | SERVIÇO DE TERCEIROS | R\$ 764,00 | R\$ 0,00 |

| | | | | | |
|------------|--|------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------|----------|
| 20/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT NOVA MARQUES | DESPEZA JURIDICA | R\$ 4.066,21 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET DIAGNOSTICOS DA AMERICA S | DESPEZA JURIDICA | R\$ 621,37 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT DIOGO SILVA NOGUEIRA | DESPEZA JURIDICA | R\$ 1.005,92 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA 0502.13.000441-6 guarda mirim | FOLHA | R\$ 815,45 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | PAGAMENTO DARF EM CANAL INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS | FOLHA | R\$ 97.318,61 | R\$ 0,00 |
| 20/01/2022 | | TARIFA AVULSA ENVIO PIX | TARIFAS | R\$ 81,67 | R\$ 0,00 |
| | | | | R\$ 2.339.796,74 | |

DEMONSTRATIVO DE DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE PRODUTOS

| | |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Entidade: | SANTA CASA DE MISERICORDIA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA |
| Projeto: | AQUISIÇÃO DE MATERIAIS MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO, PRESTADORES DE SERVIÇOS MEDICOS, SERVIÇOS DE TERCEIROS E INSUMOS, CONTRATAÇÃO DE PESSOAL, BENEFÍCIOS, ENCARGOS SOCIAIS, GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO, EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE |
| Período: | 01/01/2022 a 31/01/2022 |

| DATA | FORNECEDOR (DOC. + NOME) | NOTA FISCAL | PRODUTO | VALOR |
|------------|----------------------------|-------------|---------------------------------|---------------|
| 06/01/2022 | CAPROMED | 11135 | MEDICAMENTOS | R\$ 2.159,00 |
| 06/01/2022 | UNOMED | 3413 | MEDICAMENTOS | R\$ 758,19 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3199 | MATERIAL CIRURGICO E HOSPITALAR | R\$ 100,10 |
| 06/01/2022 | CREPMED | 019251 | MATERIAL CIRURGICO E HOSPITALAR | R\$ 1.277,70 |
| 06/01/2022 | CREPMED | 019252 | MATERIAL CIRURGICO E HOSPITALAR | R\$ 296,80 |
| 06/01/2022 | CREPMED | 019253 | MATERIAL CIRURGICO E HOSPITALAR | R\$ 126,79 |
| 06/01/2022 | CREPMED | 019254 | MATERIAL CIRURGICO E HOSPITALAR | R\$ 26,00 |
| 06/01/2022 | CREPMED | 019255 | MATERIAL CIRURGICO E HOSPITALAR | R\$ 13,00 |
| 06/01/2022 | CREPMED | 019256 | MATERIAL CIRURGICO E HOSPITALAR | R\$ 26,00 |
| 06/01/2022 | CREPMED | 019270 | MATERIAL CIRURGICO E HOSPITALAR | R\$ 1.277,70 |
| 06/01/2022 | CREPMED | 019271 | MATERIAL CIRURGICO E HOSPITALAR | R\$ 13,00 |
| 06/01/2022 | CREPMED | 019322 | MATERIAL CIRURGICO E HOSPITALAR | R\$ 26,00 |
| 06/01/2022 | CREPMED | 019323 | MATERIAL CIRURGICO E HOSPITALAR | R\$ 148,40 |
| 06/01/2022 | CREPMED | 019369 | MATERIAL CIRURGICO E HOSPITALAR | R\$ 1.363,05 |
| 06/01/2022 | CREPMED | 019422 | MATERIAL CIRURGICO E HOSPITALAR | R\$ 301,48 |
| 06/01/2022 | CREPMED | 019423 | MATERIAL CIRURGICO E HOSPITALAR | R\$ 275,48 |
| 06/01/2022 | CREPMED | 019424 | MATERIAL CIRURGICO E HOSPITALAR | R\$ 148,40 |
| 06/01/2022 | CREPMED | 019425 | MATERIAL CIRURGICO E HOSPITALAR | R\$ 13,00 |
| 06/01/2022 | CREPMED | 019426 | MATERIAL CIRURGICO E HOSPITALAR | R\$ 26,00 |
| 06/01/2022 | CREPMED | 019434 | MATERIAL CIRURGICO E HOSPITALAR | R\$ 296,80 |
| 06/01/2022 | SUPERDINATEC COMERCIO E IM | 30375 | MATERIAL CIRURGICO E HOSPITALAR | R\$ 1.124,59 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3188 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 12.629,50 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3189 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 18.698,93 |

| | | | | |
|------------|--------------------------------|--------|------------------------------------|--------------|
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3190 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 3.807,13 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3197 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 1.657,45 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3211 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 355,30 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3212 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 97,50 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3214 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 145,00 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3215 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 58,00 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3216 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 456,90 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3223 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 195,00 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3224 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 3.419,14 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3225 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 7.332,85 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3234 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 97,00 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3239 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 229,00 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3243 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 55,20 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3244 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 223,50 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3245 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 224,20 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3246 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 2.568,00 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3249 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 7.043,28 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3250 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 3.069,98 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3251 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 77,20 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3255 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 270,00 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3256 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 714,85 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3257 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 3.791,04 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3258 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 69,00 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3259 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 212,00 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3260 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 380,21 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3264 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R\$ 4.042,80 |
| 06/01/2022 | ACF FERNAINE | 3241 | MATERIAL DE LIMPEZA E DESCARTÁVEIS | R\$ 450,00 |
| 06/01/2022 | PIX ENVIADO - 0110.13.009185-1 | 157921 | MATERIAL DE LIMPEZA E DESCARTÁVEIS | R\$ 2.449,57 |
| 06/01/2022 | KAUE DE MATTOS COMERCIO | 376 | MATERIAL DE LIMPEZA E DESCARTÁVEIS | R\$ 4.581,50 |
| 06/01/2022 | KAUE DE MATTOS COMERCIO | 377 | MATERIAL DE LIMPEZA E DESCARTÁVEIS | R\$ 750,00 |
| 06/01/2022 | NOVA MARQUES | 1737 | MATERIAL DE ESCRITÓRIO | R\$ 1.879,40 |
| 06/01/2022 | NOVA MARQUES | 1738 | MATERIAL DE ESCRITÓRIO | R\$ 1.590,80 |
| 06/01/2022 | NOVA MARQUES | 1740 | MATERIAL DE ESCRITÓRIO | R\$ 45,90 |
| 06/01/2022 | NOVA MARQUES | 1749 | MATERIAL DE ESCRITÓRIO | R\$ 1.760,00 |

| | | | | |
|------------|-------------------|-------|---------------------------------|-----------------------|
| 06/01/2022 | NOVA MARQUES | 1765 | MATERIAL DE ESCRITÓRIO | R\$ 53,50 |
| 20/01/2022 | MEDICALL FARMA | 7584 | MATERIAL CIRURGICO E HOSPITALAR | R\$ 9.171,96 |
| 20/01/2022 | CHOLMED COML HOSP | 42941 | MATERIAL CIRURGICO E HOSPITALAR | R\$ 10.481,50 |
| | | | | R\$ 114.931,57 |



SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468

Conta Corrente > Extratos >
Consultar

Opção de Pesquisa: Todos

Períodos: 01/01/2022 a 31/01/2022

Data/Hora: 15/02/2022 às 09h03

| Data | Histórico | Documento | Valor (R\$) | Saldo (R\$) |
|------------|-------------------------------------------------------------|-----------|--------------|-------------|
| 03/01/2022 | SALDO ANTERIOR | | | 3.170,51 |
| 03/01/2022 | JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERIODO: 01/12 A 31/12/21 | 000000 | -1,97 | |
| 03/01/2022 | MULTA MORATORIA - ATRASO PERIODO: 01/12 A 31/12/21 | 000000 | -0,84 | 3.167,70 |
| 05/01/2022 | PAGAMENTO A FORNECEDORES MUNICIPIO 46482857000196 | 010105 | 1.204.800,00 | |
| 05/01/2022 | PAGAMENTO A FORNECEDORES MUNICIPIO 46482857000196 | 010105 | 143.000,00 | |
| 05/01/2022 | TARIFA AVULSA ENVIO PIX | 000000 | -143,41 | |
| 05/01/2022 | DEP DINHEIRO CAIXA | 135833 | 199.000,00 | |
| 05/01/2022 | EMISSAO CHEQUE OPIADM | 000000 | -124.300,00 | |
| 05/01/2022 | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA: 3619.01.057224-6 | 242203 | -1.917,02 | |
| 05/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ALESSANDRA MARIA LEMOS DE | 000000 | -1.743,67 | |
| 05/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT DENER FERREIRA DOS SANTOS | 000000 | -1.494,09 | |
| 05/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT Evanna Cristina Felix San | 000000 | -1.596,10 | |
| 05/01/2022 | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA: 0254.01.029120-2 | 282104 | -2.581,44 | |
| 05/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT HUGO LACHNER NASCIMENTO | 000000 | -2.017,28 | |
| 05/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT IONE MARINHO RAMOS | 000000 | -434,54 | |
| 05/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT JESSICA DE JESUS PEREIRA | 000000 | -1.676,69 | |
| 05/01/2022 | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA: 3619.01.057224-6 | 315679 | -1.328,88 | |
| 05/01/2022 | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA: 4425.01.038187-5 | 324920 | -2.917,10 | |
| 05/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT Luiz Fernando da Cruz | 000000 | -7.733,68 | |
| 05/01/2022 | DEBITO PAGAMENTO DE SALARIO Pagsal: 451 PAGTOS | 010105 | -864.744,80 | |
| 05/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT MARCIA CRISTINA VIEIRA FE | 000000 | -4.302,17 | |
| 05/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT Rosana de Oliveira santos | 000000 | -1.397,12 | |
| 05/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT Sophia Louzado | 000000 | -1.696,10 | |
| 05/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT Taina dos Santos Firmino | 000000 | -1.328,88 | |

| | | | | |
|------------|-------------------------------------------------------------|--------|-------------|----------|
| 05/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT VITAL OLIMPIO MOREIRA | 000000 | -842,42 | |
| 05/01/2022 | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA: 0307.01.032368-1 | 494263 | -2.488,72 | |
| 05/01/2022 | TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0502.01.015168-3 | 520024 | -2.000,00 | |
| 05/01/2022 | TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0502.01.006311-3 | 531281 | -6.959,36 | |
| 05/01/2022 | TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 2187.13.000008-0 | 545850 | -1.606,11 | |
| 05/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT RPC REDE PLANTAO CON EIRE | 000000 | -31.079,93 | |
| 05/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET UNIODONTO DE PINDAMONHANG | 000000 | -4.664,00 | |
| 05/01/2022 | PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 90.400.888/0001-42 | 000000 | -54.282,18 | |
| 05/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CECM SERV MUNICIPAIS VALE | 000000 | -33.893,72 | |
| 05/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SODEXO PASS DO BRASIL | 000000 | -93.600,00 | |
| 05/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SODEXO PASS DO BRASIL | 000000 | -195,00 | |
| 05/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SODEXO PASS DO BRASIL | 000000 | -800,00 | |
| 05/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT TRANSPORTES CIDADE DE UBA | 000000 | -8.468,10 | |
| 05/01/2022 | PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 61.563.557/0001-25 | 000000 | -581,18 | |
| 05/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SUPREMACIA ASSESSORIA T C | 000000 | -1.096,54 | |
| 05/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SUPREMACIA ASSESSORIA T C | 000000 | -478,77 | |
| 05/01/2022 | PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 59.950.410/0001-46 | 000000 | -527,64 | |
| 05/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET THOMSON REUTERS BRAS | 000000 | -1.224,53 | |
| 05/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT GUILHERME MAURELLI FRANCH | 000000 | -696,46 | |
| 05/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ROBSON SANTOS SILVA LIMA | 000000 | -236,91 | |
| 05/01/2022 | TRANSFERENCIA PARA CONTA POUPANCA PARA: 0502.60.022504-4 | 215711 | -352,00 | |
| 05/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT VANUSIA DIAS DA SILVA | 000000 | -490,36 | |
| 05/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT LARISSA VITORIA SOARES DE | 000000 | -366,66 | |
| 05/01/2022 | TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0502.01.009068-1 | 302622 | -1.321,32 | |
| 05/01/2022 | PAGAMENTO FGTS-CANAIS INTERNET FGTS GRF CONVENI | 000000 | -133.857,00 | |
| 05/01/2022 | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAL | 000000 | -698,14 | |
| 05/01/2022 | EMISSAO CHEQUE OP/ADM | 000000 | -80.400,00 | |
| 05/01/2022 | JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERIODO: 01/01 A 04/01/22 | 000000 | -0,81 | |
| 05/01/2022 | MULTA MORATORIA - ATRASO PERIODO: 01/01 A 04/01/22 | 000000 | -0,90 | 3.305,97 |
| 06/01/2022 | DEP CHEQUE PAGO NO CAIXA | 134221 | 80.400,00 | |
| 06/01/2022 | DEP CHEQUE PAGO NO CAIXA | 134348 | 124.300,00 | |
| 06/01/2022 | PGTO GUIA PREV SOCIAL-CANAIS INTERNET GPS | 000000 | -80.470,17 | |
| 06/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET WARELINE DO BRASIL | 000000 | -7.013,00 | |

| | | | | |
|------------|------------------------------------------------------------|--------|------------|----------|
| 06/01/2022 | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAL | 000000 | -112,09 | |
| 06/01/2022 | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAL | 000000 | -347,48 | |
| 06/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET TRIXNET SERV TELEINFORMAT | 000000 | -137,38 | |
| 06/01/2022 | PAGAMENTO DE CARNES EM CANAIS INTERNET NET SERVICOS DE | 000000 | -165,00 | |
| 06/01/2022 | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA: 0502.01.016822-5 | 114615 | -1.000,00 | |
| 06/01/2022 | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA: 0502.01.016822-5 | 140591 | -1.000,00 | |
| 06/01/2022 | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA: 0502.01.016822-5 | 204265 | -1.000,00 | |
| 06/01/2022 | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA: 0502.01.016822-5 | 221071 | -1.000,00 | |
| 06/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT TARCILA COUT SOUSA OLIVEI | 000000 | -1.000,00 | |
| 06/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CECILIA LOPES DOS SANTOS | 000000 | -1.000,00 | |
| 06/01/2022 | TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR PARA: 0208.01.026823-4 | 255007 | -2.500,00 | |
| 06/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CECILIA LOPES DOS SANTOS | 000000 | -1.053,00 | |
| 06/01/2022 | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA: 0502.01.016822-5 | 431153 | -1.300,00 | |
| 06/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT MARCAL PETRECHE E BOLOGNI | 000000 | -500,00 | |
| 06/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT MARCAL PETRECHE E BOLOGNI | 000000 | -1.000,00 | |
| 06/01/2022 | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA: 0502.01.016822-5 | 502493 | -786,00 | |
| 06/01/2022 | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA: 0502.01.016822-5 | 514540 | -750,00 | |
| 06/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT OXYMED COMERCIO E LOCACAO | 000000 | -5.000,00 | |
| 06/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINÉ | 000000 | -68.427,26 | |
| 06/01/2022 | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA: 0110.13.009185-1 | 015093 | -2.449,57 | |
| 06/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CAPROMED | 000000 | -2.159,00 | |
| 06/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CREPMED COMERCIO DE PRODU | 000000 | -5.655,60 | |
| 06/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT NOVA MARQUES | 000000 | -5.329,60 | |
| 06/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET SUPERDINATEC COMERCIO E I | 000000 | -1.124,59 | |
| 06/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT Kaue De Matos Comercio E | 000000 | -5.331,50 | |
| 06/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT UNOMED | 000000 | -758,19 | |
| 06/01/2022 | TARIFA AVULSA ENVIO PIX | 000000 | -107,54 | |
| 06/01/2022 | TED F GTO FORNECEDORES CIP D - 000005 | 030106 | -6.000,00 | 3.529,00 |
| 07/01/2022 | TARIF. EMISSAO CH OP 05/01/2022 | 000000 | -71,00 | |
| 07/01/2022 | TARIFA AVULSA ENVIO PIX | 000000 | -69,43 | 3.388,57 |
| 10/01/2022 | TARIFA AVULSA ENSALIDADE PACOTE SERVICOS DEZEMBRO / 2021 | 000000 | -160,00 | 3.228,57 |
| 20/01/2022 | TRANSF. RENCIA JUDICIAL 20210007109119 | 000000 | -9,42 | |
| 20/01/2022 | TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP 11703889000190 | 000000 | 515.960,78 | |

42,20

| | | | |
|------------|------------------------------------------------------------|--------|------------|
| 20/01/2022 | TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP 11703889000190 | 000000 | 132.474,00 |
| 20/01/2022 | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAI | 000000 | -44.946,01 |
| 20/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET MEDICALL FARMA D P S PARA | 000000 | -9.171,96 |
| 20/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ACF FERNAINE | 000000 | -4.042,80 |
| 20/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CHOLMED COML HOSPITALAR L | 000000 | -5.240,75 |
| 20/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CHOLMED COML HOSPITALAR L | 000000 | -5.240,75 |
| 20/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET CIA ULTRAGAZ S A | 000000 | -3.643,19 |
| 20/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT CLAUDIA C M SANTOS SOCIED | 000000 | -4.500,00 |
| 20/01/2022 | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAI | 000000 | -18.506,00 |
| 20/01/2022 | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAI | 000000 | -60.468,68 |
| 20/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT DERMACOR | 000000 | -5.724,85 |
| 20/01/2022 | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAI | 000000 | -91,50 |
| 20/01/2022 | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAI | 000000 | -283,65 |
| 20/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT DERMACOR | 000000 | -40.770,80 |
| 20/01/2022 | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAI | 000000 | -651,54 |
| 20/01/2022 | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAI | 000000 | -2.020,08 |
| 20/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ELEKTRO REDES S.A. | 000000 | -56.267,00 |
| 20/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ELEKTRO REDES S.A. | 000000 | -3.305,60 |
| 20/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ELAINE ALVES DO NASCIMENT | 000000 | -5.600,00 |
| 20/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET MAQUIM COMERCIO DE MAQUIN | 000000 | -8.548,74 |
| 20/01/2022 | PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 10.710.409/0001-55 | 000000 | -947,60 |
| 20/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET RENTAL COMPUTER EIRELI | 000000 | -5.880,00 |
| 20/01/2022 | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAI | 000000 | -19,57 |
| 20/01/2022 | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAI | 000000 | -60,67 |
| 20/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ARMAFILE GER ARMAZ DOCUM | 000000 | -4.861,67 |
| 20/01/2022 | PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 50.429.810/0001-36 | 000000 | -210,72 |
| 20/01/2022 | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAI | 000000 | -10,28 |
| 20/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT BRASIL LAUDOS SERVICOS M | 000000 | -67.892,97 |
| 20/01/2022 | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAI | 000000 | -1.085,13 |
| 20/01/2022 | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAI | 000000 | -3.363,90 |
| 20/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT BRASIL LAUDOS SERVICOS M | 000000 | -3.500,00 |
| 20/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET PRINT MAILING C S A T LTD | 000000 | -221,36 |
| 20/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT NASCIMENTO TRIGO SAUDE LT | 000000 | -83.413,88 |

| | | | | |
|------------|------------------------------------------------------------|--------|------------|----------|
| 20/01/2022 | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAL | 000000 | -1.333,20 | |
| 20/01/2022 | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAL | 000000 | -4.132,92 | |
| 20/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT J M DA SILVA FILHO REMATE | 000000 | -890,00 | |
| 20/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT AZUL MARINHO SERVICOS DE | 000000 | -35.744,68 | |
| 20/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET OXYMED COMERCIO E LOCACAO | 000000 | -4.400,00 | |
| 20/01/2022 | PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 11.957.593/0001-03 | 000000 | -4.000,00 | |
| 20/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT SERVESP COMERCIO E MANUTE | 000000 | -15.800,00 | |
| 20/01/2022 | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA: 0110.13.009524-0 | 500978 | -9.850,08 | |
| 20/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT OPUS MEDICAL ENGENHARIA H | 000000 | -9.000,00 | |
| 20/01/2022 | PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | 000000 | -3.557,28 | |
| 20/01/2022 | PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | 000000 | -91,15 | |
| 20/01/2022 | PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | 000000 | -82,55 | |
| 20/01/2022 | PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | 000000 | -86,91 | |
| 20/01/2022 | PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | 000000 | -95,68 | |
| 20/01/2022 | PGTO CONTA DE TELEFONE EM CANAIS INTERNET VIVO FIXO SP | 000000 | -67,61 | |
| 20/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ASSOCIACAO COMERCIAL DE U | 000000 | -42,50 | |
| 20/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT ONIX ASSISTENCIA TECNICA | 000000 | -2.606,00 | |
| 20/01/2022 | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA: 0502.13.006349-5 | 184858 | -1.164,00 | |
| 20/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT NOVA MARQUES | 000000 | -4.066,21 | |
| 20/01/2022 | PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET DIAGNOSTICOS DA AMERICA S | 000000 | -621,37 | |
| 20/01/2022 | PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT DIOGO SILVA NOGUEIRA | 000000 | -1.005,92 | |
| 20/01/2022 | PIX ENVIADO - DIF TIT PARA: 0502.13.000441-6 | 433220 | -815,45 | |
| 20/01/2022 | PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAL | 000000 | -97.318,61 | 3.390,22 |
| 21/01/2022 | TARIFA AVULSA ENVIO PIX | 000000 | -81,67 | 3.308,55 |

a = Bloqueio Dia / ADM
b = Bloqueado
p = Lançamento Provisionado

Entenda a composição do seu saldo no quadro abaixo.

Saldo

Posição em: 15/02/2022

| Saldo | Valor (R\$) |
|-----------------------------|-------------|
| A - Saldo de Conta Corrente | 3.308,25 |
| B - Saldo Bloqueado | 0,00 |
| Desbloqueio em 1 dia | 0,00 |

| | |
|-----------------------------------------------------------|-------------|
| Desbloqueio em 2 dias | 0,00 |
| Desbloqueio em mais de 2 dias | 0,00 |
| C - Saldo Bloqueio Judicial | 3.308,55 |
| D - Saldo Disponível em Conta Corrente (A - B - C) | 0,70 |

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Aryadine M. D. Rodrigues
 Coordenadora Financeiro
 Santa Casa de Ubatuba

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÃO BANCO/CAIXA

Período: 01/01/2022 até 31/01/2022 | Banco/Caixa: 4546-8 | Movimentos: Todos | Transação: Todas | Forma de Pagamento: Todas | Filial: 01 | Tipo Conta: Todos

| Banco/Caixa: | 4546-8 - SANTANDER 13.004546-8 | | | | Saldo Inicial: | 3.170,51 | | | | |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------|--------------|----------|----------------|------------|--------------|--------------|--------------|------------|
| Movimento | Data | Fech Tra | Forma Pg | Documen. | Data_Pré | Data_Comp. | Entradas | Saídas | Acumulado | |
| 0000161643 | 03/01/2022 | Não | PAG DEB.AUTO | | | | 0,00 | 1,97 | 3.168,54 | |
| Ref.: | JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERIODO: 01/12 A 31/12/21 | | | | | | | | | |
| 0000161644 | 03/01/2022 | Não | PAG DEB.AUTO | | | | 0,00 | 0,84 | 3.167,70 | |
| Ref.: | MULTA MORATORIA - ATRASO PERIODO: 01/12 A 31/12/21 | | | | | | | | | |
| 0000161645 | 05/01/2022 | Não | REC DEPOSITO | | | | 1.204.800,00 | 0,00 | 1.207.967,70 | |
| Ref.: | REC. DEPOSITO E REPASSE 05/01 PREFEITURA DE UBATUBA | | | | | | | | | |
| 0000161646 | 05/01/2022 | Não | REC DEPOSITO | | | | 143.000,00 | 0,00 | 1.350.967,70 | |
| Ref.: | REC. DEPOSITO E REPASS PV 05/01 PREFEITURA DE UBATUBA | | | | | | | | | |
| 0000161647 | 05/01/2022 | Não | PAG DEB.AUTO | | | | 0,00 | 143,41 | 1.350.824,29 | |
| Ref.: | TARIFA AVULSA ENVIO PIX | | | | | | | | | |
| 0000161649 | 05/01/2022 | Não | TRA DEPOSITO | | | | 139.000,00 | 0,00 | 1.489.824,29 | |
| Ref.: | DEPOSITO DE CHEQUE OP/ADM EMITIDO EM 20/12/2021. | | | | | | | | | |
| 0000161650 | 05/01/2022 | Não | TRA DEPOSITO | | | | 0,00 | 124.300,00 | 1.365.524,29 | |
| Ref.: | EMISSAO DE CHEQUE OP/ADM | | | | | | | | | |
| 0000161652 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 1.917,02 | 1.363.607,27 | |
| Ref.: | PAG. FERIAS 01/2022 FERIAS STA CASA | | | | | | | | | |
| 0000161653 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 1.743,67 | 1.361.863,60 | |
| Ref.: | PAG. FOLHA DE P 12/2021 FOLHA DE PAGAMENTO (STA CASA) | | | | | | | | | |
| 0000161654 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 1.494,09 | 1.360.369,51 | |
| Ref.: | PAG. FOLHA DE P 12/2021 FOLHA DE PAGAMENTO (STA CASA) | | | | | | | | | |
| 0000161655 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 1.896,10 | 1.358.673,41 | |
| Ref.: | PAG. FOLHA DE P 12/2021 FOLHA DE PAGAMENTO (STA CASA) | | | | | | | | | |
| 0000161656 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 2.581,44 | 1.356.091,97 | |
| Ref.: | PAG. FOLHA DE P 12/2021 FOLHA DE PAGAMENTO (STA CASA) | | | | | | | | | |
| 0000161657 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 2.017,28 | 1.354.074,69 | |
| Ref.: | PAG. FOLHA DE P 12/2021 FOLHA DE PAGAMENTO (STA CASA) | | | | | | | | | |
| 0000161658 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 434,54 | 1.353.640,15 | |
| Ref.: | PAG. FOLHA DE P 12/2021 FOLHA DE PAGAMENTO (STA CASA) | | | | | | | | | |
| 0000161660 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 1.328,88 | 1.352.311,27 | |
| Ref.: | PAG. FOLHA DE P 12/2021 FOLHA DE PAGAMENTO (STA CASA) | | | | | | | | | |
| 0000161661 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 2.917,10 | 1.349.394,17 | |
| Ref.: | PAG. FOLHA DE P 12/2021 FOLHA DE PAGAMENTO (STA CASA) | | | | | | | | | |
| 0000161662 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 7.733,68 | 1.341.660,49 | |
| Ref.: | PAG. FOLHA DE P 12/2021 FOLHA DE PAGAMENTO (STA CASA) | | | | | | | | | |
| 0000161664 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 826.541,66 | 515.119,83 | |
| Ref.: | PAG. FOLHA DE P 12/2021 FOLHA DE PAGAMENTO (STA CASA) | | | | | | | | | |
| 0000161665 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 38.203,14 | 476.915,69 | |
| Ref.: | PAG. FERIAS 01/2022 FERIAS STA CASA | | | | | | | | | |
| 0000161666 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 4.302,17 | 472.613,52 | |
| Ref.: | PAG. FOLHA DE P 12/2021 FOLHA DE PAGAMENTO (STA CASA) | | | | | | | | | |
| 0000161667 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 1.397,12 | 471.216,40 | |
| Ref.: | PAG. FOLHA DE P 12/2021 FOLHA DE PAGAMENTO (STA CASA) | | | | | | | | | |
| 0000161668 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 1.696,10 | 469.520,30 | |
| Ref.: | PAG. FOLHA DE P 12/2021 FOLHA DE PAGAMENTO (STA CASA) | | | | | | | | | |
| 0000161669 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 1.328,88 | 468.191,42 | |
| Ref.: | PAG. FOLHA DE P 12/2021 FOLHA DE PAGAMENTO (STA CASA) | | | | | | | | | |
| 0000161670 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 842,42 | 467.349,00 | |
| Ref.: | PAG. FOLHA DE P 12/2021 FOLHA DE PAGAMENTO (STA CASA) | | | | | | | | | |
| 0000161671 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 2.488,72 | 464.860,28 | |
| Ref.: | PAG. FOLHA DE P 12/2021 FOLHA DE PAGAMENTO (STA CASA) | | | | | | | | | |
| 0000161672 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 1.676,69 | 463.183,59 | |
| Ref.: | PAG. FOLHA DE P 12/2021 FOLHA DE PAGAMENTO (STA CASA) | | | | | | | | | |
| 0000161673 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 2.000,00 | 461.183,59 | |
| Ref.: | PAG. DEPOSITO E 12/2021 AUTONOMOS STA CASA | | | | | | | | | |
| 0000161674 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 6.959,36 | 454.224,23 | |
| Ref.: | PAG. DEPOSITO E 12/2021 AUTONOMOS STA CASA | | | | | | | | | |
| 0000161675 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 1.606,11 | 452.618,12 | |
| Ref.: | PAG. DEPOSITO E 12/2021 ZURICH MINAS BRASIL SEGUROS SA | | | | | | | | | |
| 0000161676 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 31.079,93 | 421.538,19 | |
| Ref.: | PAG. DEPOSITO E 12/2021 RPC REDE PLANTAO DE CONVENIOS SS LTDA ME | | | | | | | | | |
| 0000161677 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 4.664,00 | 416.874,19 | |
| Ref.: | PAG. BOLETO 12/2021 UNIODONTO DE PINDAMONHAGABA COOPERATIVA ODONTOLOGI | | | | | | | | | |
| 0000161678 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 54.282,18 | 362.592,01 | |
| Ref.: | PAG. BOLETO 12/2021 CONSIGNADO SANTANDER | | | | | | | | | |
| 0000161679 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 33.893,72 | 328.698,29 | |
| Ref.: | PAG. BOLETO 12/2021 SICOOB CRESSEM - CONSIGNADO | | | | | | | | | |
| 0000161680 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 93.600,00 | 235.098,29 | |
| Ref.: | PAG. BOLETO 12/2021 SODEXO PASS DO BRASIL - STA CASA | | | | | | | | | |
| 0000161681 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 800,00 | 234.298,29 | |
| Ref.: | PAG. BOLETO 12/2021 SODEXO PASS DO BRASIL - STA CASA | | | | | | | | | |
| 0000161682 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 195,00 | 234.103,29 | |
| Ref.: | PAG. BOLETO 12/2021 SODEXO PASS DO BRASIL - STA CASA | | | | | | | | | |
| 0000161683 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 8.468,10 | 225.635,19 | |
| Ref.: | PAG. ADTO A FO, ADTO 05/01 TRANSPORTE CIDADE DE UBATUBA | | | | | | | | | |
| 0000161684 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 581,18 | 225.054,01 | |
| Ref.: | PAG. BOLETO 12/2021 LITORANEA TRANSPORTES COLETIVOS | | | | | | | | | |
| 0000161685 | 05/01/2022 | Não | PAG DEPOSITO | | | | 0,00 | 1.096,54 | 223.957,47 | |
| Ref.: | PAG. BOLETO CONTRIB 12/2021 SUPREMACIA ASSESSORIA T C L ME | | | | | | | | | |
| Sub-Total (4546-8 - S. SANTANDER 13.004546-8) | | | | | | | | 1.486.800,00 | 1.266.013,04 | 223.957,47 |

Aryadine M.D.Rodrigues
 Coordenadora Financeira
 Santa Casa de Ubatuba

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÃO BANCO/CAIXA

Período: 01/01/2022 até 31/01/2022 | Banco/Caixa: 4546-8 | Movimentos: Todos | Transação: Todas | Forma de Pagamento: Todas | Filial: 01 | Tipo Conta: Todos

| | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Sub-Total (4546-8 - SANTANDER 13.004546-8) | 1.486.800,00 | 1.266.013,04 | 223.957,47 |
| 0000161686 05/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 478,77 | 223.478,70 |
| Ref.: PAG. BOLETO MENSALI 12/2021 SUPREMACIA ASSESSORIA T C L ME | | | |
| 0000161687 05/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 527,64 | 222.951,06 |
| Ref.: PAG. BOLETO 12/2021 SINDICATO DOS TECNICOS E AUXILIARES EM RAO X | | | |
| 0000161688 05/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.224,53 | 221.726,53 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 1868143 THOMSON REUTERS | | | |
| 0000161689 05/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 696,46 | 221.030,07 |
| Ref.: PAG. DEPOSITO E 12/2021 PENSOES ALIMENTICIAS SANTA CASA | | | |
| 0000161690 05/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 236,91 | 220.793,16 |
| Ref.: PAG. DEPOSITO E 12/2021 PENSOES ALIMENTICIAS SANTA CASA | | | |
| 0000161691 05/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 352,00 | 220.441,16 |
| Ref.: PAG. DEPOSITO E 12/2021 PENSOES ALIMENTICIAS SANTA CASA | | | |
| 0000161692 05/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 490,36 | 219.950,80 |
| Ref.: PAG. DEPOSITO E 12/2021 PENSOES ALIMENTICIAS SANTA CASA | | | |
| 0000161693 05/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 366,66 | 219.584,14 |
| Ref.: PAG. DEPOSITO E 12/2021 PENSOES ALIMENTICIAS SANTA CASA | | | |
| 0000161694 05/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.321,32 | 218.262,82 |
| Ref.: PAG. DEPOSITO E 12/2021 PENSOES ALIMENTICIAS SANTA CASA | | | |
| 0000161695 05/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 133.857,00 | 84.405,82 |
| Ref.: PAG. FGTS 12/2021 FGTS SOBRE FOLHA | | | |
| 0000161696 05/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 698,14 | 83.707,68 |
| Ref.: PAG. DARF 12/2021 IRRF 0508 | | | |
| 0000161697 05/01/2022 Não TRA DEPOSITO | 0,00 | 80.400,00 | 3.307,68 |
| Ref.: EMISSAO DE CHEQUE OP/ADM | | | |
| 0000161699 05/01/2022 Não PAG DEB.AUTO | 0,00 | 0,81 | 3.306,87 |
| Ref.: JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERIODO: 01/01 A 04/01/22 | | | |
| 0000161700 05/01/2022 Não PAG DEB.AUTO | 0,00 | 0,90 | 3.305,97 |
| Ref.: MULTA MORATORIA - ATRASO PERIODO: 01/01 A 04/01/22 | | | |
| 0000161702 06/01/2022 Não TRA DEPOSITO | 80.400,00 | 0,00 | 83.705,97 |
| Ref.: DEPOSITO DE CHEQUE OP/ADM EMITIDO EM 05/01/2022. | | | |
| 0000161704 06/01/2022 Não TRA DEPOSITO | 124.300,00 | 0,00 | 208.005,97 |
| Ref.: DEPOSITO DE CHEQUE OP/ADM EMITIDO EM 05/01/2022. | | | |
| 0000161706 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 7.013,00 | 200.992,97 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 40352 WARELINE DO BRASIL | | | |
| 0000161707 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 112,09 | 200.880,88 |
| Ref.: PAG. DARF 40352 IRRF TERCEIROS STA | | | |
| 0000161708 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 347,48 | 200.533,40 |
| Ref.: PAG. DARF 40352 CSLL PIS COFINS STA CASA P.J | | | |
| 0000161709 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 137,38 | 200.396,02 |
| Ref.: PAG. BOLETO 12/2021 TRIXNET SERVICOS DE TELEINFORMATICA - LT | | | |
| 0000161710 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 165,00 | 200.231,02 |
| Ref.: PAG. BOLETO 12/2021 CLARO TELECOMUNICAOES | | | |
| 0000161711 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.000,00 | 199.231,02 |
| Ref.: PAG. ATA JUDICI ATA GELSON GELSON ROLIM DOS SANTOS | | | |
| 0000161713 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.000,00 | 198.231,02 |
| Ref.: PAG. ATA JUDICI ATA EDJANE EDJANE SANTOS ARAUJO | | | |
| 0000161714 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.000,00 | 197.231,02 |
| Ref.: PAG. ATA JUDICI ATA ROSELI ROSELI FERNANDES DE ALMEIDA | | | |
| 0000161715 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.000,00 | 196.231,02 |
| Ref.: PAG. ATA JUDICI ATA ANA MARIA ANA MARIA DOS SANTOS | | | |
| 0000161716 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.000,00 | 195.231,02 |
| Ref.: PAG. ATA JUDICI ATA KLEITON KLEITON BATISTA DOS SANTOS | | | |
| 0000161717 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 2.500,00 | 192.731,02 |
| Ref.: PAG. ATA JUDICI ATA ROBERTO ROBERTO KAZUSHI TAMURA | | | |
| 0000161718 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.053,00 | 191.678,02 |
| Ref.: PAG. ATA JUDICI ATA JOELMA JOELMA GABRIELA DE OLIVEIRA PORTUGAL | | | |
| 0000161719 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.300,00 | 190.378,02 |
| Ref.: PAG. ATA JUDICI ATA LILIAN LILIAN RAMOS DOS SANTOS | | | |
| 0000161720 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 500,00 | 189.878,02 |
| Ref.: PAG. ATA JUDICI ATA RAFAEL RAFAEL DA SILVA OLIVEIRA | | | |
| 0000161721 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.000,00 | 188.878,02 |
| Ref.: PAG. ATA JUDICI ATA MARCIA MARCIA FATOBENE | | | |
| 0000161722 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 786,00 | 188.092,02 |
| Ref.: PAG. ATA JUDICI ATA JESSICA JESSICA GERAUD PRADO | | | |
| 0000161723 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 750,00 | 187.342,02 |
| Ref.: PAG. ATA JUDICI ATA DINIR DINIR CHINAGLIA VIANA | | | |
| 0000161724 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 100,00 | 187.242,02 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 000016579 OXYMRD COM E LOC DE EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA | | | |
| 0000161725 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 2.400,00 | 184.842,02 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 000016580 OXYMED COM E LOC DE EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA | | | |
| 0000161726 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 2.400,00 | 182.442,02 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 000016581 OXYMED COM E LOC DE EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA | | | |
| 0000161727 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 100,00 | 182.342,02 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 000016582 OXYMED COM E LOC DE EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA | | | |
| 0000161728 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 12.629,40 | 169.712,62 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3188 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA | | | |
| 0000161729 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 18.698,93 | 151.013,69 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3189 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA | | | |
| 0000161730 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 3.807,13 | 147.206,56 |
| Sub-Total (4546-8 - SANTANDER 13.004546-8) | 1.691.500,00 | 1.547.463,95 | 147.206,56 |

Aryadine M.D. Rodrigue
Coordenadora Financeira
Santa Casa de Ubatuba

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÃO BANCO/CAIXA

Período: 01/01/2022 até 31/01/2022 | Banco/Caixa: 4546-8 | Movimentos: Todos | Transação: Todas | Forma de Pagamento: Todas | Filial: 01 | Tipo Conta: Todos

| Sub-Total (4546-8 - SANTANDER 13.004546-8) | 1.691.500,00 | 1.547.463,95 | 147.206,56 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3190 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161731 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.597,45 | 145.609,11 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3197 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161732 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 60,00 | 145.549,11 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3197 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161733 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 100,10 | 145.449,01 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 03199 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161734 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 355,30 | 145.093,71 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3211 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161735 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 97,50 | 144.996,21 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3212 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161736 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 145,00 | 144.851,21 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3214 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161737 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 58,00 | 144.793,21 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3215 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161738 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 456,90 | 144.336,31 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3216 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161739 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 195,00 | 144.141,31 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3223 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161740 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 3.419,14 | 140.722,17 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3224 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161741 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 7.332,85 | 133.389,32 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3225 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161742 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 97,00 | 133.292,32 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3234 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161743 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 229,00 | 133.063,32 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3239 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161745 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 55,20 | 133.008,12 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3243 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161746 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 223,50 | 132.784,62 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3244 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161747 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 224,20 | 132.560,42 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3245 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161748 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 2.588,00 | 129.992,42 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3246 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161749 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 7.043,28 | 122.949,14 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3249 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161750 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 3.069,98 | 119.879,16 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3250 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161751 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 77,20 | 119.801,96 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3251 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161752 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 270,00 | 119.531,96 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3255 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161753 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 714,85 | 118.817,11 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3256 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161754 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 3.791,04 | 115.026,07 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3257 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161755 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 69,00 | 114.957,07 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3258 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161756 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 212,00 | 114.745,07 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3259 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161757 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 380,31 | 114.364,76 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3260 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161758 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 450,00 | 113.914,76 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3241 ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA 0000161759 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 2.449,57 | 111.465,19 |
| Ref.: PAG. ADTO A FOR ADTO 06/01 ALBAN IND.COM.EMBAL.PLASTICAS 0000161760 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 2.159,00 | 109.306,19 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 11135 CAPROMED FARMACEUTICA EIRELLI EPP 0000161761 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.277,70 | 108.028,49 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 19251 CREPMED COM.E REP.DE PROD. MEDICO LTDA 0000161762 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 296,80 | 107.731,69 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 19252 CREPMED COM.E REP.DE PROD. MEDICO LTDA 0000161763 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 126,79 | 107.604,90 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 19253 CREPMED COM.E REP.DE PROD. MEDICO LTDA 0000161764 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 26,00 | 107.578,90 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 19254 CREPMED COM.E REP.DE PROD. MEDICO LTDA 0000161765 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 13,00 | 107.565,90 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 19255 CREPMED COM.E REP.DE PROD. MEDICO LTDA 0000161766 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 26,00 | 107.539,90 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 19256 CREPMED COM.E REP.DE PROD. MEDICO LTDA 0000161767 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.277,70 | 106.262,20 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 19270 CREPMED COM.E REP.DE PROD. MEDICO LTDA 0000161768 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 13,00 | 106.249,20 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 19271 CREPMED COM.E REP.DE PROD. MEDICO LTDA 0000161769 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 26,00 | 106.223,20 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 19322 CREPMED COM.E REP.DE PROD. MEDICO LTDA 0000161770 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 148,40 | 106.074,80 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 19323 CREPMED COM.E REP.DE PROD. MEDICO LTDA | | | |
| Sub-Total (4546-8 - SANTANDER 13.004546-8) | 1.691.500,00 | 1.588.595,71 | 106.074,80 |

Aryadine M.D. Rodrigues
Coordenadora Financeiro
Santa Casa de Ubatuba

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÃO BANCO/CAIXA

Período: 01/01/2022 até 31/01/2022 | Banco/Caixa: 4546-8 | Movimentos: Todos | Transação: Todas | Forma de Pagamento: Todas | Filial: 01 | Tipo Conta: Todos

| Sub-Total (4546-8 - SANTANDER 13.004546-8) | 1.691.500,00 | 1.588.595,71 | 106.074,80 |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|------------|
| 0000161771 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.363,05 | 104.711,75 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 019369 CREPMED COM.E REP.DE PROD. MEDICO LTDA | | | |
| 0000161772 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 301,48 | 104.410,27 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 019422 CREPMED COM.E REP.DE PROD. MEDICO LTDA | | | |
| 0000161773 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 275,48 | 104.134,79 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 019423 CREPMED COM.E REP.DE PROD. MEDICO LTDA | | | |
| 0000161774 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 148,40 | 103.986,39 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 019424 CREPMED COM.E REP.DE PROD. MEDICO LTDA | | | |
| 0000161775 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 13,00 | 103.973,39 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 019425 CREPMED COM.E REP.DE PROD. MEDICO LTDA | | | |
| 0000161776 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 26,00 | 103.947,39 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 019426 CREPMED COM.E REP.DE PROD. MEDICO LTDA | | | |
| 0000161777 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 296,80 | 103.650,59 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 019434 CREPMED COM.E REP.DE PROD. MEDICO LTDA | | | |
| 0000161778 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.879,40 | 101.771,19 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 1737 PERCY COELHO JUNIOR -ME | | | |
| 0000161779 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.590,80 | 100.180,39 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 01738 PERCY COELHO JUNIOR -ME | | | |
| 0000161780 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 45,90 | 100.134,49 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 1740 PERCY COELHO JUNIOR -ME | | | |
| 0000161781 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.760,00 | 98.374,49 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 1749 PERCY COELHO JUNIOR -ME | | | |
| 0000161782 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 53,50 | 98.320,99 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 1765 PERCY COELHO JUNIOR -ME | | | |
| 0000161783 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.124,59 | 97.196,40 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 30375 SUPERINATEC COMERCIO DE PAPEIS | | | |
| 0000161784 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 4.381,50 | 92.814,90 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 376 KAUE MATTOS | | | |
| 0000161785 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 750,00 | 91.864,90 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 377 KAUE MATTOS | | | |
| 0000161786 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 758,19 | 91.106,71 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3413 UNOMED COMERCIO DE MAT. HOSPITALARES LTDA | | | |
| 0000161787 06/01/2022 Não PAG DEB.AUTO | 0,00 | 107,54 | 90.999,17 |
| Ref.: TARIFA AVULSA ENVIO PIX | | | |
| 0000161788 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.000,00 | 89.999,17 |
| Ref.: PAG. ATA JUDICI ATA ODISSEIA ODISSEIA DE OLIVEIRA GOMES | | | |
| 0000161789 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.500,00 | 88.499,17 |
| Ref.: PAG. ATA JUDICI ATA CAROLINA CAROLINA DOS SANTOS DE SOUZA | | | |
| 0000161790 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.500,00 | 86.999,17 |
| Ref.: PAG. ATA JUDICI ATA ANA PAULA ANA PAULA DOS SANTOS | | | |
| 0000161791 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.000,00 | 85.999,17 |
| Ref.: PAG. ATA JUDICI ATA MARIANA MARIANA OLAVO PEREIRA | | | |
| 0000161792 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.000,00 | 84.999,17 |
| Ref.: PAG. ATA JUDICI ATA WANIA WANIA MARIA DE SCUSA AGOSTINI | | | |
| 0000161793 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.000,00 | 83.999,17 |
| Ref.: PAG. ATA JUDICI ATA DELMA DELMA DENAIR BRAGA DE ALMEIDA | | | |
| 0000161867 06/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 80.470,17 | 3.529,00 |
| Ref.: PAG. INSS 13º - 2021 INSS SOBRE FOLHA | | | |
| 0000161794 07/01/2022 Não PAG DEB.AUTO | 0,00 | 71,00 | 3.458,00 |
| Ref.: TARIFA EMISSAO CH OP 05/01/2022 | | | |
| 0000161795 07/01/2022 Não PAG DEB.AUTO | 0,00 | 69,43 | 3.388,57 |
| Ref.: TARIFA AVULSA ENVIO PIX | | | |
| 0000161796 10/01/2022 Não PAG DEB.AUTO | 0,00 | 160,00 | 3.228,57 |
| Ref.: TARIFA MENSALIDADE PACOTE SERVICOS DEZEMBRO / 2021 | | | |
| 0000161797 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 9,42 | 3.219,15 |
| Ref.: PAG. DEPOSITO E BLOQ 20/01 BLOQUEIO JUDICIAL (SANTA CASA) | | | |
| 0000161798 20/01/2022 Não REC DEB.AUTO | 515.960,78 | 0,00 | 519.179,93 |
| Ref.: REC. DEPOSITO E REPASSE 20/01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UBATUBA | | | |
| 0000161799 20/01/2022 Não REC DEPOSITO | 132.474,00 | 0,00 | 651.653,93 |
| Ref.: REC. DEPOSITO E REPASSE 20.01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UBATUBA | | | |
| 0000161800 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 44.946,01 | 606.707,92 |
| Ref.: PAG. DARF 12/2021 IRRF SOBRE FOLHA | | | |
| 0000161801 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 9.171,96 | 597.535,96 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 7584 MEDICAL FARMA DISTRIBUIDORA DE PROD E SERV SSAUDE | | | |
| 0000161802 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 4.042,80 | 593.493,16 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 3264 ACF FERNAINA COMERCIO E SERVICO LTDA | | | |
| 0000161803 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 5.240,75 | 588.252,41 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 042941 CHOLMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA | | | |
| 0000161804 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 5.240,75 | 583.011,66 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 042941 CHOLMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA | | | |
| 0000161805 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 3.643,19 | 579.368,47 |
| Ref.: PAG. NCTA FISCA 8466 CIA.ULTRAGAZ S.A. (STA CASA) | | | |
| 0000161806 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 4.500,00 | 574.868,47 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 8 CLAUDIA C M SANTOS SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCAC | | | |
| 0000161807 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 19.506,00 | 555.362,47 |
| Ref.: PAG. DARF 422 IRRF TERCEIROS STA | | | |
| 0000161808 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 60.468,60 | 494.893,87 |
| Ref.: PAG. DARF 422 CSLL PIS COPINS STA CASA P.J | | | |
| 0000161809 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 5.724,85 | 489.169,02 |
| Sub-Total (4546-8 - SANTANDER 13.004546-8) | 2.339.934,78 | 1.853.936,27 | 489.169,02 |

Aryadine M.D. Rodrigues
Coordenadora Financeiro
Santa Casa de Ubatuba

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÃO BANCO/CAIXA

Período: 01/01/2022 até 31/01/2022 | Banco/Caixa: 4546-8 | Movimentos: Todos | Transação: Todas | Forma de Pagamento: Todas | Filial: 01 | Tipo Conta: Todos

| Sub-Total (4546-8 - SANTANDER 13.004546-8) | 2.339.934,78 | 1.853.936,27 | 489.169,02 |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|------------|
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 423 DERMACOR SERVICOS TECNICOS EM SAUDE LTDA | | | |
| 0000161810 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 91,50 | 489.077,52 |
| Ref.: PAG. DARF 423 IRRF TERCEIROS STA | | | |
| 0000161811 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 283,65 | 488.793,87 |
| Ref.: PAG. DARF 423 CSLL PIS COFINS STA CASA P.J | | | |
| 0000161812 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 40.770,80 | 448.023,07 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 424 DERMACOR SERVICOS TECNICOS EM SAUDE LTDA | | | |
| 0000161813 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 651,64 | 447.371,43 |
| Ref.: PAG. DARF 424 IRRF TERCEIROS STA | | | |
| 0000161814 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 2.020,08 | 445.351,35 |
| Ref.: PAG. DARF 424 CSLL PIS COFINS STA CASA P.J | | | |
| 0000161815 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 56.267,00 | 389.084,35 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 12/2021 ELEKTRO ELETRICIDADE E SERVICOS SA (STA CASA) | | | |
| 0000161816 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 3.305,60 | 385.778,75 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 12/2021 ELEKTRO ELETRICIDADE E SERVICOS SA (STA CASA) | | | |
| 0000161817 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 5.600,00 | 380.178,75 |
| Ref.: PAG. DEPOSITO E 12/2021 ELAINE ALVES DO NASCIMENTO - LOCACAO DE GALPAO | | | |
| 0000161818 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 8.548,74 | 371.630,01 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 10388 MAQUIM COM DE EQUIPTOS ELEKTRO-ELETRONICOS LTDA | | | |
| 0000161819 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 947,60 | 370.682,41 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 7682 SINCONNECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME | | | |
| 0000161820 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 5.880,00 | 364.802,41 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 322306 RENTAL COMPUTER EIRELI | | | |
| 0000161821 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 19,57 | 364.782,84 |
| Ref.: PAG. DARF 1868143 IRRF TERCEIROS STA | | | |
| 0000161822 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 60,67 | 364.722,17 |
| Ref.: PAG. DARF 1868143 CSLL PIS COFINS STA CASA P.J | | | |
| 0000161823 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 4.861,67 | 359.860,50 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 1238 ARMAFILE GERENCIAMENTO E ARMAZENAGEM DE DOCUM LTDA | | | |
| 0000161825 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 210,72 | 359.649,78 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 296991 SAPPA LANDAUER SERV DE ASSES E PROT RADIOLOGIA | | | |
| 0000161826 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 10,28 | 359.639,50 |
| Ref.: PAG. DARF 296991 CSLL PIS COFINS STA CASA P.J | | | |
| 0000161827 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 67.892,97 | 291.746,53 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 331 BRASIL LAUDOS- SERVICOS MEDICOS LTDA | | | |
| 0000161828 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.085,13 | 290.661,40 |
| Ref.: PAG. DARF 331 IRRF TERCEIROS STA | | | |
| 0000161829 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 3.363,90 | 287.297,50 |
| Ref.: PAG. DARF 331 CSLL PIS COFINS STA CASA P.J | | | |
| 0000161830 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 3.500,00 | 283.797,50 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 5 BRASIL LAUDOS- SERVICOS MEDICOS LTDA | | | |
| 0000161831 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 221,36 | 283.576,14 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 15385 PRINT MAILING COMERCIO SERV E ASSIS TEC LTDA EPP | | | |
| 0000161832 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 83.413,88 | 200.162,26 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 138 NASCIMENTO TRIGO SAUDE LTDA - ME | | | |
| 0000161833 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.333,20 | 198.829,06 |
| Ref.: PAG. DARF 138 IRRF TERCEIROS STA | | | |
| 0000161834 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 4.132,92 | 194.696,14 |
| Ref.: PAG. DARF 138 CSLL PIS COFINS STA CASA P.J | | | |
| 0000161835 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 890,00 | 193.806,14 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 410 JM DA SILVA FILHO REMATEC ME | | | |
| 0000161836 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 35.744,68 | 158.061,46 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 428 AZUL MARINHO SERVIO DE LAVANDERIA EIRELI | | | |
| 0000161837 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 4.400,00 | 153.661,46 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 25651 OXYMED COM E LOC DE EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA | | | |
| 0000161838 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 4.000,00 | 149.661,46 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 15396 CLEAN MEDICAL COM DE EQUIP HOSP LTDA | | | |
| 0000161839 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 15.800,00 | 133.861,46 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 194 SERVESP COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS LTDA | | | |
| 0000161840 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 9.850,00 | 124.011,46 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 373 88 GERADORES LTDA | | | |
| 0000161841 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 9.000,00 | 115.011,46 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 6126 OPUS MEDICAL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA | | | |
| 0000161842 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 3.557,28 | 111.454,18 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 12/2021 VIVO FIXO SP | | | |
| 0000161843 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 91,15 | 111.363,03 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 12/2021 VIVO FIXO SP | | | |
| 0000161844 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 82,55 | 111.280,48 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 12/2021 VIVO FIXO SP | | | |
| 0000161845 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 86,91 | 111.193,57 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 12/2021 VIVO FIXO SP | | | |
| 0000161846 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 95,68 | 111.097,89 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 12/2021 VIVO FIXO SP | | | |
| 0000161847 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 67,61 | 111.030,28 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 12/2021 VIVO FIXO SP | | | |
| 0000161848 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 42,50 | 110.987,78 |
| Ref.: PAG. BOLETO 12/2021 ASSOCIACAO COMERCIAL E INDUSTRIAL DE UBATUBA | | | |
| 0000161850 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 2.606,00 | 108.381,78 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 112 ONIX ASSISTENCIA TECNICA E FORNECIMENTO DE MATERIAI | | | |
| Sub-Total (4546-8 - SANTANDER 13.004546-8) | 2.339.934,78 | 2.234.723,51 | 108.381,78 |

Aryadine M.D.Rodrigues
 Coordenadora Financeira
 Santa Casa de Ubatuba

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÃO BANCO/CAIXA

Período: 01/01/2022 até 31/01/2022 | Banco/Caixa: 4546-8 | Movimentos: Todos | Transação: Todas | Forma de Pagamento: Todas | Filial: 01 | Tipo Conta: Todos

| Sub-Total (4546-8 - SANTANDER 13.004546-8) | 2.339.934,78 | 2.234.723,51 | 108.381,78 |
|------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------|-----------------|
| 0000161851 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 400,00 | 107.981,78 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 1130 ANDRE LEITE DOS ANJOS | | | |
| 0000161852 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 764,00 | 107.217,78 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 1134 ANDRE LEITE DOS ANJOS | | | |
| 0000161853 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 214,69 | 107.003,09 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 000000799 PERCY COELHO JUNIOR -ME | | | |
| 0000161856 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 500,00 | 106.503,09 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 000000813 PERCY COELHO JUNIOR -ME | | | |
| 0000161857 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 400,00 | 106.103,09 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 000000816 PERCY COELHO JUNIOR -ME | | | |
| 0000161858 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 400,00 | 105.703,09 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 000000822 PERCY COELHO JUNIOR -ME | | | |
| 0000161860 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.245,40 | 104.457,69 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 000000831 PERCY COELHO JUNIOR -ME | | | |
| 0000161861 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 729,50 | 103.728,19 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 000000823 PERCY COELHO JUNIOR -ME | | | |
| 0000161862 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 167,62 | 103.560,57 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 000000825 PERCY COELHO JUNIOR -ME | | | |
| 0000161863 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 409,00 | 103.151,57 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 000000801 PERCY COELHO JUNIOR -ME | | | |
| 0000161864 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 621,37 | 102.530,20 |
| Ref.: PAG. ATA JUDICI ATA ALVARO DIAGNOSTICO DA AMERICA SA | | | |
| 0000161865 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 1.005,92 | 101.524,28 |
| Ref.: PAG. NOTA FISCA 000000074 ANTONIO JOSE DA SILVEIRA NETO ME | | | |
| 0000161866 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 815,45 | 100.708,83 |
| Ref.: PAG. DEPOSITO E 12/2021 GUARDA MIRIM DE UBATUBA | | | |
| 0000161868 20/01/2022 Não PAG DEPOSITO | 0,00 | 97.318,61 | 3.390,22 |
| Ref.: PAG. INSS 12/2022 INSS SOBRE FOLHA | | | |
| 0000161869 21/01/2022 Não PAG DEB.AUTO | 0,00 | 81,67 | 3.308,55 |
| Ref.: TARIFA AVULSA ENVIO PIX | | | |
| Saldo Total: | 2.339.934,78 | 2.339.796,74 | 3.308,55 |

Resumo Geral do Relatório:
 Saldo Inicial: 3.170,51
 Total das Entradas: 2.339.934,78
 Total das Saídas: 2.339.796,74
 Saldo Final: 3.308,55


MEMORANDO Nº 152 /2021 - DP

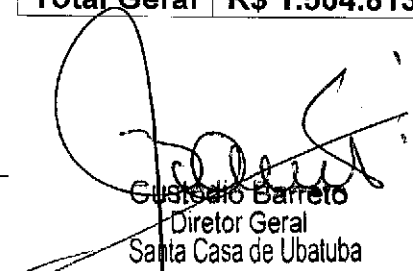
Ao Dep. Financeiro

Assunto: FOLHA DE PAGAMENTO SANTA CASA Competência 12/2021.

1. Folha Líquida- Transmissão: **R\$ 829.030,38 (440 registros);**
2. Folha Líquida - Transferências: **R\$33.190,16 (15 registros);**
3. Líquido de Férias - Transmissão: **R\$40.120,16 (13 registros);**
4. Folha Prestação de Serviço Autônomo: **R\$8.959,36 (2 registros);**
5. Encargos Folha: **FGTS Folha R\$94.002,07 - FGTS 13º - R\$39.854,93**
Total FGTS (Guia) - R\$133.857,00 - INSS Folha - R\$97.318,61 - INSS 13º - R\$80.470,17
IRRF Folha R\$26.527,26 - IRRF 13º R\$18.418,75 - Total IRRF (Guia) - R\$44.946,01
6. Encargos Folha Serviço Autônomo: **IRRF - R\$698,14**
7. Seguro de Vida: **R\$1.606,11**
8. Plantão Card: **R\$ 31.079,93**
9. Uniodonto Plano Odontológico (boleto): **Total R\$4.876,00 com desconto de R\$212,00 - à pagar: R\$4.664,00**
10. Consignado Santander (boleto): **R\$54.282,18**
11. Sicoob Cressem (boleto): **R\$33.893,72**
12. Sodexo Santa Casa Vale Alimentação (boleto): **Total R\$ 96.000,00 com desconto de R\$ 2.400,00 – Á pagar R\$ 93.600,00**
13. Sodexo Santa Casa Vale Refeição - Transferências (boleto): **R\$800,00**
14. Sodexo Pensão Vitalícia (boleto): **Total R\$ 200,00 com desconto de R\$ 5,00 – Á pagar R\$ 195,00**
15. Vale Transporte Verde Bus: **1.912 vales R\$ 8.730,00**
16. Vale Transporte Litorânea 54 vales (boleto): **R\$581,18**
17. Contribuição Assistencial (boleto): **R\$1.096,54**
18. Mensalidade Associativa (boleto): **R\$ 478,77**
19. Mensalidade Sindical RX (boleto): **R\$ 527,64**
20. Thomson Reuters -Sistema da Folha (boleto): **R\$ 1.224,53**

| | |
|--------------------|-------------------------|
| Total | R\$1.501.349,59 |
| Pensão | R\$ 3.463,71 |
| Total Geral | R\$ 1.504.813,30 |


Bárbara F. Alves de Abreu
Coordenadora Depto. Pessoal
RE: 38.005.087 - C
Santa Casa de Ubatuba
Coordenadora Depto. Pessoal


Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



Ubatuba, 05 de janeiro de 2022.

NOTA EXPLICATIVA

Depósito de cheque op/adm emitido em 20/12/2021, depositado na conta 13.004546-8 conforme comprovante em anexo.

REDE DE AGENCIAS SANTANDER
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE

05/01/2022 13:58:51 DATA CONTABIL: 05/01/2022
LOCAL: 033.0502 - UBATUBA
TRANSACAO: 0000291 TERMINAL: 0000004

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR
BANCO: 033 AGENCIA: 0502 CONTA: 13-004546-8

EM DINHEIRO: 139.000,00
EM CHEQUES: 0,00


VALOR TOTAL: 139.000,00

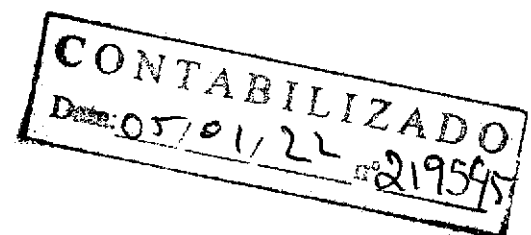
ACESSE O APP OU IB SANTANDER PARA CONSULTAS E
TRANSACOES A QUALQUER HORA OU LUGAR.

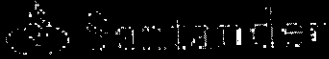
SBR 0502 004 05012022 0011 139.000,00R 2002
000291A 033-0502-013004546-8

SRIA O CLIENTE - ATENCAO !!!

CONFIRA NOME, CONTA E VALOR


Aryadine Moreira Dornelas Rodrigues
Coordenadora de Financeiro





SOLICITAÇÃO DE EMISSÃO DE CHEQUE OP

DADOS DA EMISSÃO

| DATA | AGÊNCIA EMISSORA | VALOR | CHEQUE NUM. |
|------------|------------------|------------|-------------|
| 05/01/2022 | 0502 | 124.300,00 | 004906 |

OBS

DADOS DO EMITENTE

| BCO | AGÊNCIA | CONTA |
|------|---------|--------------|
| 0033 | 0502 | 000130045468 |

| NOME | CPF/CNPJ | TEL |
|------------------------------------------|----------------|-----|
| SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS | 72747967000142 | |

| DOC. IDENTIFICAÇÃO | N DOC | ORGÃO EMISSOR | DATA EMISSÃO |
|--------------------|-------|---------------|--------------|
|--------------------|-------|---------------|--------------|

DADOS DO FAVORECIDO

| NOME | CPF/CNPJ | TEL |
|--------------------------------------------|----------------|-----|
| SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS | 72747967000142 | |

| DOC. IDENTIFICAÇÃO | N DOC | ORGÃO EMISSOR | DATA EMISSÃO |
|--------------------|-------|---------------|--------------|
|--------------------|-------|---------------|--------------|

Confirmando os dados acima, eximindo o banco de responsabilidade sobre dados incorretos.
Autorizo o débito em conta corrente do valor da operação acima, bem como da tarifa de emissão de cheque OP, conforme tabela de serviços vigente.

Assinatura do cliente



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 1.917,02

Informação para o recebedor
FÉRIAS 01/2022.Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8Data do pagamento
05/01/2022

Dados do recebedor

Para
JOSIANE VIEIRA MOTAChave
(12) *****-**935CPF
***313.758-**Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220105182302585060492

Data e hora da transação
05/01/2022 - 15:24:22

Código de autenticação

IBE064ED4764A1C7C4DD189

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>Central de Atendimento Santander
Empresarial4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5097 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 1.743,67

Informação para o recebedor
FOLHA 12/2021.Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8Data do pagamento
05/01/2022

Dados do recebedor

Para
ALESSANDRA MARIA LEMOS DE MELOChave
339.416-CPF
***339.416-**Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.***-**-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220105182402585071713

Data e hora da transação
05/01/2022 - 15:25:18Código de autenticação
IBE0650E8AF52178D427A98

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander

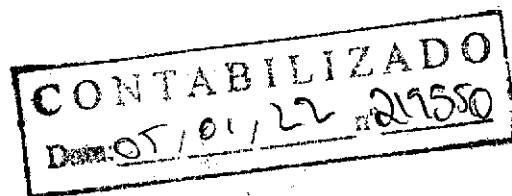
Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 1.494,09Informação para o receptor
FOLHA 12/2021.Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8Data do pagamento
05/01/2022

Dados do receptor

Para
DENER FERREIRA DOS SANTOSChave
***.664.376-**CPF
***.664.376-**Instituição
BCO BRADESCO S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220105182502585084074

Data e hora da transação
05/01/2022 - 15:26:20Código de autenticação
IBE064E02C60DDACF4C83B4

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander

Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 05/01/22 Nº: 219551



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 1.696,10

Informação para o receptor
FOLHA 12/2021.Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8Data do pagamento
05/01/2022

Dados do receptor

Para
Evanna Cristina Felix SantosChave
(12) *****225CPF
***208.858-**Instituição
MERCADO PAGO IP LTDA.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220105182602585103053

Data e hora da transação
05/01/2022 - 15:27:24Código de autenticação
IBE06D2E671A1191A4C2884

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>Central de Atendimento Santander
Empresarial4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO

Data: 05/01/22 nº 219552



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 2.581,44Informação para o recebedor
FOLHA 12/2021.Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8Data do pagamento
05/01/2022

Dados do recebedor

Para
GABRIELA MIGUEL SANTOSChave
***.875.088-**CPF
***.875.088-**Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação
E9040088820220105182702585116167Data e hora da transação
05/01/2022 - 15:28:21Código de autenticação
IBEO6CBD5E2B9D09C4E425E

CONTABILIZADO
Data: 05/01/22 nº 21953

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 2.017,28

 Informação para o receptor
 FOLHA 12/2021.

 Forma de pagamento
 Ag 0502 - Cc 13004546-8

 Data do pagamento
 05/01/2022

Dados do receptor

 Para
 HUGO LACHNER NASCIMENTO

 Chave
 ***356.988-**

 CPF
 ***356.988-**

 Instituição
 BCO BRADESCO S.A.

Dados do pagador

 De
 SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

 CNPJ
 72.*****/****-42

 Instituição
 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220105182802585126530

 Data e hora da transação
 05/01/2022 - 15:29:11

Código de autenticação

IBE06DD82DF1DD1B0491AB6



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pecotas-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800-726-2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

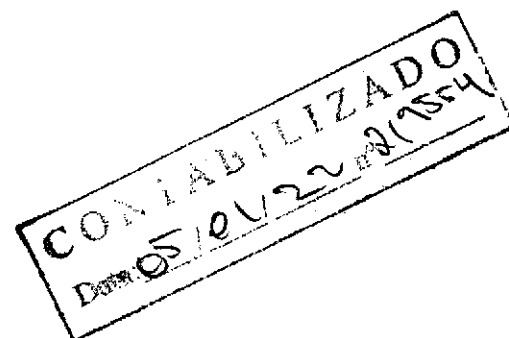
SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

 Central de Atendimento Santander Empresarial
 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

 SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
 Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)




Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 434,54

Informação para o recebedor
FOLHA 12/2021.Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8Data do pagamento
05/01/2022

Dados do recebedor

Para
IONE MARINHO RAMOSChave
***.475.858-**CPF
***.475.858-**Instituição
CECM SERV MUN REG METR VALE PARAIBA E LITORAL NORTE

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220105182902585138311

Data e hora da transação
05/01/2022 - 15:30:04

Código de autenticação

IBE068A26BDA45FC1449F9F



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander

Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 05/01/22 nº 219558



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 1.676,69

Informação para o recebedor
FOUHA 12/2021.Forma de pagamento
Ag 0502 - cc 13004546-8Data do pagamento
05/01/2022

Dados do recebedor

Para
JESSICA DE JESUS PEREIRAChave
(12) *****259CPF
***.285.128-**Instituição
BCO BRADESCO S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação
E9040086820220105183002585149828Data e hora da transação
05/01/2022 - 15:31:06Código de autenticação
IBE06D6EB3DE85017453B8A

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

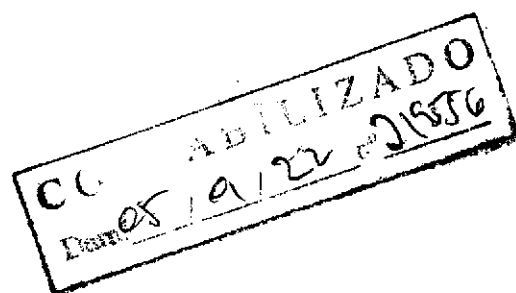
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)





Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 1.328,88

Informação para o recebedor
FOLHA 12/2021.Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8Data do pagamento
05/01/2022

Dados do recebedor

Para
JOSIANE VIEIRA MOTAChave
(12) * ****-935CPF
***.313.758-**Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação
E9040088820220105183102585163732Data e hora da transação
05/01/2022 - 15:31:55Código de autenticação
IBE06740350C63A7341E597Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC

 - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria

 - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 2.917,10

Informação para o recebedor
FOLHA 12/2021.Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8Data do pagamento
05/01/2022

Dados do recebedor

Para
KELVIN BRYAN FERREIRA DOS SANTOSChave
***.147.108-**CPF
***.147.108-**Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação
E9040088820220105183202585175272Data e hora da transação
05/01/2022 - 15:32:49Código de autenticação
IBE06C8A20EA792A149A4AE

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander

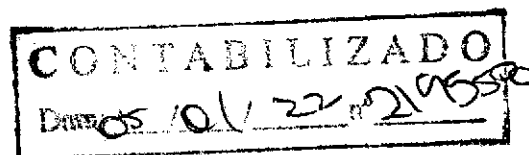
Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 7.733,68Informação para o recebedor
FOLHA 12/2021.Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8Data do pagamento
05/01/2022

Dados do recebedor

Para
Luiz Fernando da CruzChave
***908.818-**CPF
***908.818-**Instituição
MERCADO PAGO IP LTDA.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação
E9040088820220105183302585186899Data e hora da transação
05/01/2022 - 15:33:38Código de autenticação
IBE061436165834F9471AA7

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 4.302,17Informação para o receptor
FOLHA 12/2021.Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8Data do pagamento
05/01/2022

Dados do receptor

Para
MARCIA CRISTINA VIEIRA FERREIRAChave
***736.638-**CPF
***736.638-**Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.***.***/*-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação
E9040088820220105183402585198549Data e hora da transação
05/01/2022 - 15:34:44Código de autenticação
IBE06D99FF279D61E454A80

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>Central de Atendimento Santander
Empresarial4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 05/01/22 R\$ 2195,61



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 1.397,12

 Informação para o recebedor
 FOLHA 12/2021.

 Forma de pagamento
 Ag 0502 - Cc 13004546-8

 Data do pagamento
 05/01/2022

Dados do recebedor

 Para
 Rosana de Oliveira santos Barbosa

 Chave
 ***.254.008-**

 CPF
 ***.254.008-**

 Instituição
 PAGSEGURO S.A.

Dados do pagador

 De
 SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

 CNPJ
 72.*****/*-42

 Instituição
 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220105183602585234483

 Data e hora da transação
 05/01/2022 - 15:37:32

 Código de autenticação
 IBE06E149D285550646D887

 Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800-726-2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

 Central de Atendimento Santander Empresarial
 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

 SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
 Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
 Data 05/01/22 nº 219562



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 1.696,10

Informação para o recebedor
TRANSMISSÃO FOLHA 12/2021.

Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento
05/01/2022

Dados do recebedor

Para
Sophia Louzado

Chave
(12) *****450

CPF
***.635.218-**

Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

CNPJ
72.*****42

Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220105184602585370539

Data e hora da transação
05/01/2022 - 15:46:44

Código de autenticação
IBE062E1GAD5E98A642B289



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

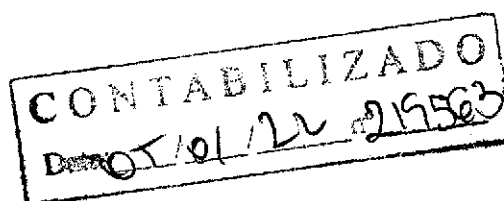
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)





Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 1.328,88

Informação para o recebedor
FOLHA 12/2021.Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8Data do pagamento
05/01/2022

Dados do recebedor

Para
Taina dos Santos FirminoChave
***240.298-**CPF
***240.298-**Instituição
NU PAGAMENTOS - IP

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220105184702585385451

Data e hora da transação
05/01/2022 - 15:47:50Código de autenticação
IBE06BAA008D9BD664289A4

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

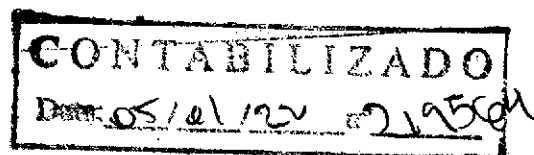
SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 842,42Informação para o receptor
FOLHA 12/2021.Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8Data do pagamento
05/01/2022

Dados do receptor

Para
VITAL OLIMPIO MOREIRAChave
(12) *****516CPF
***.796.278-**Instituição
ITAU UNIBANCO S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220105184802585399135

Data e hora da transação
05/01/2022 - 15:48:45Código de autenticação
IBE066CF1FD437FE240D69F

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander

Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data 05/01/22 12:19:36



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 2.488,72Informação para o recebedor
FOLHA 12/2021.Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8Data do pagamento
05/01/2022

Dados do recebedor

Para
ROSANA APARECIDA SOARES MOREIRAChave
***.887.888-**CPF
***.887.888-**Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.***.***.*/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação
E9040088820220105184902585413257Data e hora da transação
05/01/2022 - 15:49:42Código de autenticação
IBE06261F7139D16B4EE997Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander

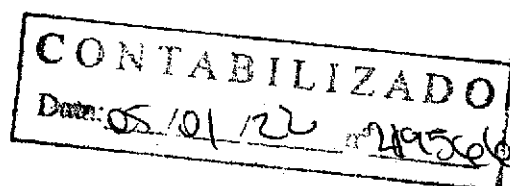
Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

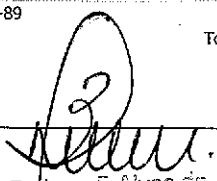
0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

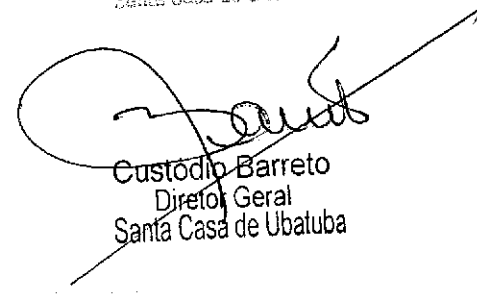
RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

| Código | Nome do empregado | CPF | Valor |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------|----------------------------|
| Contribuintes | | | |
| 1 | JANA MARANGON CORREA | 147.281.088-05 | 2.000,00 |
| 2 | WALDYR DUARTE MENDES JUNIOR | 010.620.387-89 | 6.959,36 |
| Empregados: 0 Estagiários: 0 Contribuintes: 2 | | | Total da Empresa: 8.959,36 |
| (oito mil novecentos e cinquenta e nove reais e trinta e seis centavos) | | | |

UBATUBA, 29/12/2021

Responsável:


Barbara E. Alves de Abreu
Coordenadora Depto. Pessoal
RG:
Santa Casa de Ubatuba


Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

CONTABILIZADO
Data: 05/01/2022 19567



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

| Favorecido | Instituição destino | Conta destino | Data da transferência | Valor: R\$ |
|-------------------------|---------------------------------------|-----------------|-----------------------|------------|
| JANA MARANGON CORREA | 0033 - BCO SANTANDER BRASIL S A | 0502 / 10151683 | 05/01/2022 | 2.000,00 |

Mais Informações

| Tipo de Transação | Nome conta origem | Conta origem |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------|
| Transferência entre contas - Outra titularidade | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS | 0502 / 130045468 |
| Tipo de Conta | | |
| Conta corrente | | |
| Finalidade | Histórico | |
| Crédito em Conta Corrente | FONOAUDIO | |

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site: www.santander.com.br>Santander>Conta Corrente>Tarifas e Pacotes Padronizados>Tabela Completa de Serviços.

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Transação exclusiva para transferência entre contas da mesma instituição.

Autenticação Bancária:
B8B6477B63A57A52367CA28

Data / Hora da Transação:
05/01/2022 - 15:52:00

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

| Favorecido | Instituição destino | Conta destino | Data da transferência | Valor: R\$ |
|--------------------------------|---------------------------------------|-----------------|-----------------------|------------|
| WALDYR DUARTE MENDES JUNIOR | 0033 - BCO SANTANDER BRASIL S A | 0502 / 10063113 | 05/01/2022 | 6.959,36 |

Mais Informações

| Tipo de Transação | Nome conta origem | Conta origem |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------|
| Transferência entre contas - Outra titularidade | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS | 0502 / 130045468 |
| Tipo de Conta | | |
| Conta corrente | | |
| Finalidade | Histórico | |
| Crédito em Conta Corrente | NEUROCIRU | |

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site: www.santander.com.br>Santander>Conta Corrente>Tarifas e Pacotes Padronizados>Tabela Completa de Serviços.

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

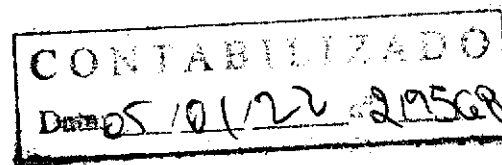
Transação exclusiva para transferência entre contas da mesma instituição.

Autenticação Bancária:
359647BB6335E45333ACB18

Data / Hora da Transação:
05/01/2022 - 15:53:12

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)





Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

| Favorecido | Instituição destino | Conta destino | Data da transferência | Valor: R\$ |
|-----------------------------------|---------------------------------------|------------------|-----------------------|------------|
| ZURICH MINAS BRASIL SEGUROS SA | 0033 - BCO SANTANDER BRASIL S A | 2187 / 130000080 | 05/01/2022 | 1.606,11 |

Mais Informações

| Tipo de Transação | Nome conta origem | Conta origem |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------|
| Transferência entre contas - Outra titularidade | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS | 0502 / 130045468 |
| Tipo de Conta | | |
| Conta corrente | | |
| Finalidade | Histórico | |
| Crédito em Conta Corrente | SEGURO | |

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site: [www.santander.com.br/Santander/ContaCorrente/Tarifas e Pacotes Padronizados/Tabela Completa de Serviços](http://www.santander.com.br/Santander/ContaCorrente/Tarifas%20e%20Pacotes%20Padronizados/Tabela%20Completa%20de%20Serviços).

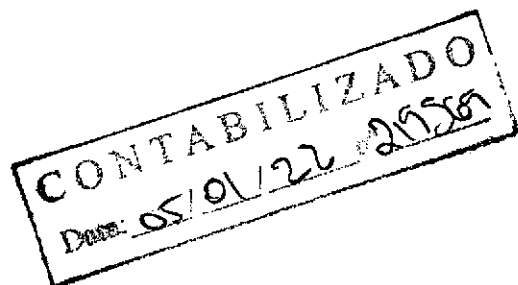
O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Transação exclusiva para transferência entre contas da mesma instituição.

| | |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| Autenticação Bancária: 849647BB63957C5538CCA38 | Data / Hora da Transação: 05/01/2022 - 15:54:58 |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------|

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

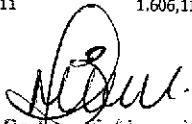
SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

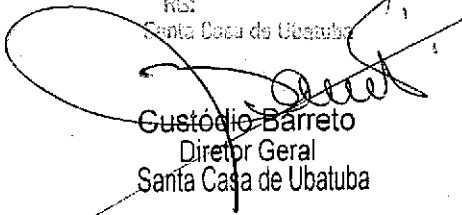


Rubrica: 53

MOVIMENTOS

| Código | Nome | Referência | Valor calculado | Valor informado | Tipo | Unidade | Local de trabalho |
|---------------------|----------------------------------------|------------|-----------------|-----------------|------|---------|-------------------|
| 53 - SEGURO DE VIDA | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | |
| 2473 | ADILIO BAPTISTA DE FARIA NETO | 12/2021 | 17,70 | 17,70 | D | Valor | |
| 1969 | ADRIANA FRADE | 12/2021 | 42,90 | 42,90 | D | Valor | |
| 2659 | ANA TERCIA FERREIRA TARDIVO ROCHA | 12/2021 | 42,47 | 42,47 | D | Valor | |
| 1677 | ANGELA MARIA PEDROSO | 12/2021 | 62,52 | 62,52 | D | Valor | |
| 66 | CLAUDENISE ANTONIA FERNANDES RODRIGUES | 12/2021 | 84,30 | 84,30 | D | Valor | |
| 1639 | CLAUDIA GOMES DE SOUZA | 12/2021 | 42,47 | 42,47 | D | Valor | |
| 1869 | DORE EDSON ARAUJO CALIXTO | 12/2021 | 64,80 | 64,80 | D | Valor | |
| 2098 | FABIANA ELIAS MARTINEZ | 12/2021 | 20,37 | 20,37 | D | Valor | |
| 804 | FABRINE MAIA | 12/2021 | 53,52 | 53,52 | D | Valor | |
| 1921 | GLAUCIA SUYIAN DA SILVA | 12/2021 | 22,10 | 22,10 | D | Valor | |
| 2188 | HOSANA DE ABREU SILVA | 12/2021 | 64,57 | 64,57 | D | Valor | |
| 2981 | IONE MARINHO RAMOS | 12/2021 | 25,62 | 25,62 | D | Valor | |
| 2006 | JORGE MARCONDES DE CARVALHO | 12/2021 | 12,74 | 12,74 | D | Valor | |
| 2567 | JOSE LUIZ CANDIDO | 12/2021 | 110,50 | 110,50 | D | Valor | |
| 2838 | KAREN CRISTINA GUIDIS DE SOUZA | 12/2021 | 29,50 | 29,50 | D | Valor | |
| 2204 | LIVIA DOS SANTOS CAETANO DA CRUZ | 12/2021 | 51,39 | 51,39 | D | Valor | |
| 2329 | LUCIANA FERREIRA ANDRADE | 12/2021 | 21,89 | 21,89 | D | Valor | |
| 2303 | LUIZ GUSTAVO BALLIO DE MORAES | 12/2021 | 17,70 | 17,70 | D | Valor | |
| 1751 | MARIA DA PENHA PINTO DE ANDRADE | 12/2021 | 17,68 | 17,68 | D | Valor | |
| 2904 | MARIA DAS DORES COSTA LEAL | 12/2021 | 11,05 | 11,05 | D | Valor | |
| 982 | MARIA HELENA DA SILVA | 12/2021 | 57,20 | 57,20 | D | Valor | |
| 2642 | MARIA JOSE ALVES NUNES | 12/2021 | 14,05 | 14,05 | D | Valor | |
| 118 | MARILEUZA RODRIGUES DE SOUSA OLIVEIRA | 12/2021 | 64,57 | 64,57 | D | Valor | |
| 1525 | MARINEZ DOS SANTOS BRANDAO | 12/2021 | 76,12 | 76,12 | D | Valor | |
| 1989 | MARLENE DOS SANTOS | 12/2021 | 50,05 | 50,05 | D | Valor | |
| 92 | ODETE DE SOUZA | 12/2021 | 64,80 | 64,80 | D | Valor | |
| 1867 | RENATA COSTA DA SILVA | 12/2021 | 35,40 | 35,40 | D | Valor | |
| 2208 | ROSELI DE OLIVEIRA PEREIRA DA SILVA | 12/2021 | 25,54 | 25,54 | D | Valor | |
| 2327 | ROSENILDA DA SILVA SANTOS | 12/2021 | 28,10 | 28,10 | D | Valor | |
| 274 | SANDRA MARIA TENORIO DE ALBUQUERQUE | 12/2021 | 43,20 | 43,20 | D | Valor | |
| 2688 | SILVANA DAMASIO | 12/2021 | 21,60 | 21,60 | D | Valor | |
| 1624 | SONIA SOUZA FERREIRA | 12/2021 | 44,20 | 44,20 | D | Valor | |
| 2706 | TACIANA RODRIGUES NUNES | 12/2021 | 11,80 | 11,80 | D | Valor | |
| 2836 | TARCISIO TADEU DE JESUS | 12/2021 | 42,47 | 42,47 | D | Valor | |
| 497 | VALDECY FERREIRA DE CARVALHO | 12/2021 | 43,20 | 43,20 | D | Valor | |
| 2211 | VANUSA CRISTINA DA SILVA OLIVEIRA | 12/2021 | 44,20 | 44,20 | D | Valor | |
| 425 | VERA LUCIA CRUZ FERREIRA LAMI | 12/2021 | 46,82 | 46,82 | D | Valor | |
| 948 | ZILDA MARCIANA BARBOSA | 12/2021 | 77,00 | 77,00 | D | Valor | |
| Total da Rubrica: | | | 1.606,11 | 1.606,11 | | | |
| Total da empresa: | | | 1.606,11 | 1.606,11 | | | |


Barbara F. Alves de Abreu
Coordenadora Geral - Financeira

RS:
Santa Casa de Ubatuba

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 31.079,93

Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-BData do pagamento
05/01/2022

Dados do recebedor

Para
RPC REDE PLANTAO CON EIRELI MEChave
07.*****/****-24CNPJ
07.*****/****-24Instituição
ITAU UNIBANCO S.A.

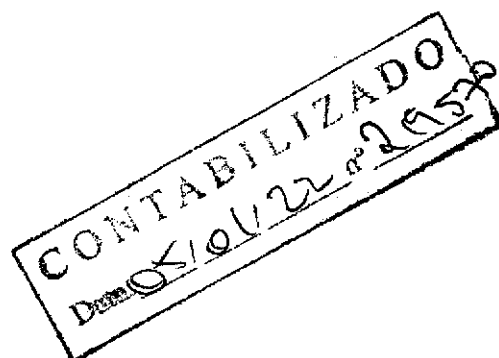
Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação
E9040068820220105185502585499094Data e hora da transação
05/01/2022 - 15:56:23Código de autenticação
IBE06578F9EC55F9044988ETransação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pagotes-pessoa-juridica>Central de Atendimento Santander
Empresarial4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Rubrica: 202

MOVIMENTOS

| Código | Nome | Referência | Valor calculado | Valor informado | Tipo | Unidade | Local de trabalho |
|--------------------|--------------------------------------|------------|-----------------|-----------------|------|---------|-------------------|
| 202 - PLANTÃO CARD | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | |
| 2473 | ADILIO BAPTISTA DE FARIA NETO | 12/2021 | 120,42 | 120,42 | D | Valor | |
| 2991 | ADRIANA MARA DA SILVA | 12/2021 | 148,14 | 148,14 | D | Valor | |
| 3082 | ALDINEIA APARECIDA GOMES DE ANDRADE | 12/2021 | 81,45 | 81,45 | D | Valor | |
| 3275 | ALESSANDRA MARIA LEMOS DE MELLO | 12/2021 | 292,45 | 292,45 | D | Valor | |
| 1801 | ALEXANDRE DE MOURA | 12/2021 | 479,58 | 479,58 | D | Valor | |
| 3053 | ALLINE NUNES LEITE | 12/2021 | 347,84 | 347,84 | D | Valor | |
| 2248 | AMANDA MARA DA SILVA | 12/2021 | 148,95 | 148,95 | D | Valor | |
| 3029 | ANA GABRIELA HONORATO PASSOS | 12/2021 | 299,18 | 299,18 | D | Valor | |
| 2984 | ANA PAULA DE ABREU | 12/2021 | 249,43 | 249,43 | D | Valor | |
| 2587 | ANA PAULA DE SOUZA COSTA OLIVEIRA | 12/2021 | 96,95 | 96,95 | D | Valor | |
| 2241 | ANA PAULA FERNANDES DE ALMEIDA SILVA | 12/2021 | 399,11 | 399,11 | D | Valor | |
| 1677 | ANGELA MARIA PEDROSO | 12/2021 | 744,29 | 744,29 | D | Valor | |
| 2273 | ANTONIO CARLOS SANTOS NOVAES | 12/2021 | 123,81 | 123,81 | D | Valor | |
| 2284 | APARECIDA MARIA DOS SANTOS | 12/2021 | 48,66 | 48,66 | D | Valor | |
| 3257 | ARLINDO MIGUEL BARBOSA JUNIOR | 12/2021 | 749,61 | 749,61 | D | Valor | |
| 2078 | ARYADINE MOREIRA DORNELAS RODRIGUES | 12/2021 | 100,00 | 100,00 | D | Valor | |
| 2490 | CAMILA DE OLIVEIRA DIAS | 12/2021 | 114,75 | 114,75 | D | Valor | |
| 2080 | CARLOS ALBERTO DA NOBREGA | 12/2021 | 75,64 | 75,64 | D | Valor | |
| 3258 | CARLOS DIMAS MEIRELLES DA ROCHA | 12/2021 | 500,17 | 500,17 | D | Valor | |
| 1087 | CIBELE NOBREGA DA CRUZ | 12/2021 | 277,40 | 277,40 | D | Valor | |
| 3079 | CLAUDINEIA GOMES DE SOUZA | 12/2021 | 347,60 | 347,60 | D | Valor | |
| 721 | CLEMENTINO BRIET DA SILVA FILHO | 12/2021 | 150,00 | 150,00 | D | Valor | |
| 2848 | CRISTINA MARQUES DOS SANTOS | 12/2021 | 205,23 | 205,23 | D | Valor | |
| 3344 | DANIEL FERNANDES ARCHANJO | 12/2021 | 140,40 | 140,40 | D | Valor | |
| 3355 | DAYSE MARA DA SILVA | 12/2021 | 245,41 | 245,41 | D | Valor | |
| 2477 | EDSON MARCOS PINTO DE OLIVEIRA | 12/2021 | 253,80 | 253,80 | D | Valor | |
| 1572 | ELANE CRISTINA FERREIRA GOMES | 12/2021 | 66,37 | 66,37 | D | Valor | |
| 2555 | ELEUSA RODRIGUES DE ABREU | 12/2021 | 144,20 | 144,20 | D | Valor | |
| 2561 | ELIANA DO ROSARIO | 12/2021 | 184,17 | 184,17 | D | Valor | |
| 1208 | ELISANGELA SOUZA SANTANA | 12/2021 | 275,73 | 275,73 | D | Valor | |
| 804 | FABRINE MAIA | 12/2021 | 179,77 | 179,77 | D | Valor | |
| 3239 | FLAVIA NASCIMENTO CHAHIN | 12/2021 | 133,89 | 133,89 | D | Valor | |
| 3288 | GABRIELA SANTOS CALIXTO | 12/2021 | 207,57 | 207,57 | D | Valor | |
| 3065 | GEOVANA PEREIRA RODRIGUES | 12/2021 | 183,79 | 183,79 | D | Valor | |
| 3001 | GILCIMARA MENDES FERREIRA | 12/2021 | 124,02 | 124,02 | D | Valor | |
| 3011 | GINA BATISTA DE ARAUJO | 12/2021 | 117,99 | 117,99 | D | Valor | |
| 3170 | GISELE GERALDA FERREIRA DOS SANTOS | 12/2021 | 445,40 | 445,40 | D | Valor | |
| 3159 | GISLAINE FERREIRA CARDOSO | 12/2021 | 337,10 | 337,10 | D | Valor | |
| 2651 | GISLENE CORREA DE SANTANA | 12/2021 | 289,11 | 289,11 | D | Valor | |
| 2965 | GLAUCIA WIRTHMANN SANTOS AMADEU | 12/2021 | 824,10 | 824,10 | D | Valor | |
| 2705 | GUSTAVO PONTES LIMA | 12/2021 | 159,92 | 159,92 | D | Valor | |
| 2932 | HAMILTON JUSTINO DE LIMA JUNIOR | 12/2021 | 259,04 | 259,04 | D | Valor | |
| 2188 | HOSANA DE ABREU SILVA | 12/2021 | 199,43 | 199,43 | D | Valor | |
| 3036 | HUGO LACHNER NASCIMENTO | 12/2021 | 749,64 | 749,64 | D | Valor | |
| 2981 | IONE MARINHO RAMOS | 12/2021 | 399,68 | 399,68 | D | Valor | |
| 3185 | JAQUELINE ALVES DE SOUZA | 12/2021 | 194,89 | 194,89 | D | Valor | |
| 2796 | JENNIFFER FERNANDA SILVA DOS SANTOS | 12/2021 | 171,23 | 171,23 | D | Valor | |
| 2806 | JESSICA HERNANI DO PRADO ALVES | 12/2021 | 249,20 | 249,20 | D | Valor | |
| 3194 | JONILDA FERREIRA SILVERIO DE SOUZA | 12/2021 | 290,44 | 290,44 | D | Valor | |
| 2006 | JORGE MARCONDES DE CARVALHO | 12/2021 | 196,33 | 196,33 | D | Valor | |
| 2565 | JOSE APARECIDO NUNES PINTO | 12/2021 | 43,40 | 43,40 | D | Valor | |
| 2567 | JOSE LUIZ CANDIDO | 12/2021 | 159,23 | 159,23 | D | Valor | |
| 3201 | JOSIMAR BERNARDO DOS SANTOS | 12/2021 | 300,00 | 300,00 | D | Valor | |
| 2653 | JOZELINA TEIXEIRA SERRANO | 12/2021 | 222,98 | 222,98 | D | Valor | |
| 2542 | JUCIARA DE LIMA PEREIRA | 12/2021 | 899,06 | 899,06 | D | Valor | |
| 2375 | JULIANA CRISTINA CAMARGO | 12/2021 | 249,26 | 249,26 | D | Valor | |
| 2285 | JUNIOR APARECIDO TEIXEIRA | 12/2021 | 151,25 | 151,25 | D | Valor | |
| 1643 | KEILA DE JESUS FERREIRA | 12/2021 | 386,61 | 386,61 | D | Valor | |
| 2945 | KELLY SOARES DOS SANTOS | 12/2021 | 128,28 | 128,28 | D | Valor | |
| 2876 | KELY NUNES PEREIRA | 12/2021 | 249,93 | 249,93 | D | Valor | |

Rubrica: 202


MOVIMENTOS


| Código | Nome | Referência | Valor calculado | Valor informado | Tipo | Unidade | Local de trabalho |
|--------------------|--------------------------------------------|------------|-----------------|-----------------|------|---------|-------------------|
| 202 - PLANTÃO CARD | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | |
| 3157 | LEANDRA SILVA GOZZO NASCIMENTO | 12/2021 | 149,57 | 149,57 | D | Valor | |
| 3147 | LETICIA DE OLIVEIRA PASCOAL ASSUMPÇÃO | 12/2021 | 418,00 | 418,00 | D | Valor | |
| 3114 | LORRAINE VIANNA ZANELLA | 12/2021 | 443,80 | 443,80 | D | Valor | |
| 2666 | LUCAS GUIMARAES DA SILVA | 12/2021 | 220,00 | 220,00 | D | Valor | |
| 3314 | LUCIANA ALVES FARIA DE OLIVEIRA | 12/2021 | 249,55 | 249,55 | D | Valor | |
| 2257 | LUZIA BENEDITA DA SILVA SANTOS | 12/2021 | 100,00 | 100,00 | D | Valor | |
| 2989 | MARCELO MENEZES CARRACEDO | 12/2021 | 367,71 | 367,71 | D | Valor | |
| 2459 | MARCIA CRISTINA TEIXEIRA GOMES | 12/2021 | 197,41 | 197,41 | D | Valor | |
| 2128 | MARCIA CRISTINA VIEIRA FERREIRA | 12/2021 | 1.292,57 | 1.292,57 | D | Valor | |
| 2985 | MARIA CECILIA DOS SANTOS MIRANDA | 12/2021 | 247,86 | 247,86 | D | Valor | |
| 2548 | MARIA CICERA DOS SANTOS | 12/2021 | 248,23 | 248,23 | D | Valor | |
| 2904 | MARIA DAS DORES COSTA LEAL | 12/2021 | 323,67 | 323,67 | D | Valor | |
| 2642 | MARIA JOSE ALVES NUNES | 12/2021 | 346,52 | 346,52 | D | Valor | |
| 704 | MARIA TEREZA DOS SANTOS | 12/2021 | 423,02 | 423,02 | D | Valor | |
| 1903 | MARILENE CHAGAS DE ABREU | 12/2021 | 130,00 | 130,00 | D | Valor | |
| 2800 | MARILIA VIEIRA GOMES | 12/2021 | 299,13 | 299,13 | D | Valor | |
| 3026 | MARINE THASIELLY DE ARAUJO SILVA | 12/2021 | 230,86 | 230,86 | D | Valor | |
| 1525 | MARINEZ DOS SANTOS BRANDAO | 12/2021 | 61,62 | 61,62 | D | Valor | |
| 1989 | MARLENE DOS SANTOS | 12/2021 | 333,16 | 333,16 | D | Valor | |
| 3096 | MICHELE PHIFFER DOS SANTOS | 12/2021 | 350,00 | 350,00 | D | Valor | |
| 3122 | MILENA APARECIDA GONCALVES SOARES | 12/2021 | 98,25 | 98,25 | D | Valor | |
| 2328 | NADIA LUCIA DE OLIVEIRA | 12/2021 | 250,00 | 250,00 | D | Valor | |
| 3054 | NATALIA ALVES DE SOUZA LIMA | 12/2021 | 18,79 | 18,79 | D | Valor | |
| 2111 | NEILDES SANTOS DE SANTANA | 12/2021 | 177,99 | 177,99 | D | Valor | |
| 3119 | NELSON DE SOUZA | 12/2021 | 250,00 | 250,00 | D | Valor | |
| 92 | ODETE DE SOUZA | 12/2021 | 183,70 | 183,70 | D | Valor | |
| 3140 | PATRICIA MARANHAO DE LIMA JANET BRIET | 12/2021 | 150,00 | 150,00 | D | Valor | |
| 2823 | PAULA ESTEFANIA VENTURA | 12/2021 | 130,52 | 130,52 | D | Valor | |
| 3339 | PRISCILA BATISTA SOARES | 12/2021 | 249,26 | 249,26 | D | Valor | |
| 2560 | PRISCILA DIAS DA SILVA | 12/2021 | 250,00 | 250,00 | D | Valor | |
| 2934 | RAFAEL FERREIRA DOS SANTOS | 12/2021 | 168,67 | 168,67 | D | Valor | |
| 3070 | RAQUEL BERG DOS SANTOS ROCHA | 12/2021 | 341,28 | 341,28 | D | Valor | |
| 3081 | ROSEANE DE OLIVEIRA | 12/2021 | 187,60 | 187,60 | D | Valor | |
| 2892 | ROSILEIDE FERNANDES DA SILVA | 12/2021 | 296,40 | 296,40 | D | Valor | |
| 2999 | SAMARA RODRIGUES DE SOUZA MENDES | 12/2021 | 126,52 | 126,52 | D | Valor | |
| 3291 | SARAH RODRIGUES DE SOUZA | 12/2021 | 106,64 | 106,64 | D | Valor | |
| 1623 | SELMA DOS SANTOS SILVA | 12/2021 | 68,00 | 68,00 | D | Valor | |
| 2688 | SILVANA DAMASIO | 12/2021 | 165,78 | 165,78 | D | Valor | |
| 2971 | SILVANA DE SOUZA SILVA | 12/2021 | 193,24 | 193,24 | D | Valor | |
| 2344 | SILVANA GUIMARAES SANTOS DE AMORIM | 12/2021 | 220,00 | 220,00 | D | Valor | |
| 3007 | SILVANA SALES DE OLIVEIRA | 12/2021 | 423,23 | 423,23 | D | Valor | |
| 894 | SILVIA HELENA PASCHOALI | 12/2021 | 436,25 | 436,25 | D | Valor | |
| 2986 | SILVIA MARA VIANNA DOS SANTOS | 12/2021 | 78,26 | 78,26 | D | Valor | |
| 3211 | SIMONE APARECIDA PEDRO MIRANDA DE OLIVEIRA | 12/2021 | 47,05 | 47,05 | D | Valor | |
| 3131 | SONIA SANTOS LEMOS | 12/2021 | 88,49 | 88,49 | D | Valor | |
| 2213 | SUELEM CRISTINE ALGANJO DE JESUS | 12/2021 | 140,00 | 140,00 | D | Valor | |
| 3103 | TAMIRIS SOARES DO ROSARIO | 12/2021 | 347,79 | 347,79 | D | Valor | |
| 2836 | TARCISIO TADEU DE JESUS | 12/2021 | 398,28 | 398,28 | D | Valor | |
| 2709 | THATTIANE DOS SANTOS VENTURA | 12/2021 | 206,87 | 206,87 | D | Valor | |
| 3197 | ULISSES SANTOS DE OLIVEIRA | 12/2021 | 183,26 | 183,26 | D | Valor | |
| 3166 | VANESSA DE CAMARGO | 12/2021 | 417,85 | 417,85 | D | Valor | |
| 425 | VERA LUCIA CRUZ FERREIRA LAMI | 12/2021 | 139,85 | 139,85 | D | Valor | |
| 3089 | VITAL OLIMPIO MOREIRA | 12/2021 | 99,73 | 99,73 | D | Valor | |
| 2431 | VIVIANE PAULA DA SILVA | 12/2021 | 297,60 | 297,60 | D | Valor | |
| 3144 | WALTER PINTO | 12/2021 | 149,90 | 149,90 | D | Valor | |
| 2583 | WELMINGTON LUIZ PASSAES GOMES | 12/2021 | 596,82 | 596,82 | D | Valor | |
| 3243 | WINGRID NATASHA TEIXEIRA | 12/2021 | 253,17 | 253,17 | D | Valor | |
| 3309 | WOLDNEY MOREIRA DA SILVA JUNIOR | 12/2021 | 248,32 | 248,32 | D | Valor | |
| 1725 | ZENILDA COUTO DA SILVA MARINIELLO PORTELA | 12/2021 | 249,11 | 249,11 | D | Valor | |
| 948 | ZILDA MARCIANA BARBOSA | 12/2021 | 299,50 | 299,50 | D | Valor | |

Rubrica: 202

MOVIMENTOS

| Código | Nome | Referência | Valor calculado | Valor informado | Tipo | Unidade | Local de trabalho |
|--------|--------------|-------------------|-----------------|-----------------|------|---------|-------------------|
| 202 | PLANTÃO CARD | | | | | | |
| | Empregados | | | | | | |
| | | Total da Rubrica: | 31.079,93 | 31.079,93 | | | |
| | | Total da empresa: | 31.079,93 | 31.079,93 | | | |


Renata F. Alves de Abreu
Coordenadora Depto. Fiscal
RS:
Santa Casa de Ubatuba


Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

UNIODONTO DE PINDAMONHANGABA COOPERATIVA ODONTOLOG

Data do pagamento

05/01/2022

Valor nominal

R\$ 4.664,00

Valor total a pagar

R\$ 4.664,00

75691.50324.01002.420105.47042.650011.8.88660000466400

Instituição Financeira Favorecida

756 - BANCO SICCOB S A

CPF/CNPJ Beneficiário Original

02.064.028/0001-18

Razão Social Beneficiário Original

UNIODONTO DE PINDAMONHANGABA
COOPERATIVA ODONTOLOG

Nome Fantasia Beneficiário Original

UNIODONTO DE PINDAMONHANGABA
COOPERATIVA ODONTOLOG

CPF/CNPJ Pagador Original

72.747.967/0001-42

Nome Pagador Original

SANTA CASA DE UBATUBA

CPF/CNPJ Pagador Efetivo

72.747.967/0001-42

Razão Social Pagador Efetivo

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR
DOS PASS

Data de Vencimento

15/01/2022

Valor Nominal

4.664,00

Valor Pago

0,00

Encargos

0,00

Desconto

0,00

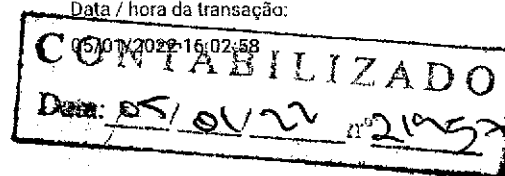
Valor Total a Cobrar

0,00

Autenticação

IBEC3A275E5504043B08AAD

Data / hora da transação:



Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322

| | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|-------------------------------------------------------|---------------------------------|
| Beneficiário UNIODONTO DE PINDAMONHANGABA COOPERATIVA ODONTOLOGICA CNPJ: 02064028000118 | | | Agência/Código Beneficiário 5032/0000024201 | Vencimento 15/01/2022 |
| Pagador SANTA CASA DE M DA I DOS P DE UBATUBA | | | Número do Documento 53493/22F (ID:470426) | Nosso Número 04704265 |
| Espécie RS | Quantidade | (x) Valor | (-) Valor do Documento 4.664,00 | (-) Desconto |
| | | | (+) Outros Acréscimos | (-) Valor Cobrado |

| | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|-------------------------------------------------------|---------------------------------|
| Beneficiário UNIODONTO DE PINDAMONHANGABA COOPERATIVA ODONTOLOGICA CNPJ: 02064028000118 | | | Agência/Código Beneficiário 5032/0000024201 | Vencimento 15/01/2022 |
| Pagador SANTA CASA DE M DA I DOS P DE UBATUBA | | | Número do Documento 53493/22F (ID:470426) | Nosso Número 04704265 |
| Espécie RS | Quantidade | (x) Valor | (-) Valor do Documento 4.664,00 | (-) Desconto |
| Demonstrativo: | | | (+) Outros Acréscimos | (-) Valor Cobrado |

Autenticação Mecânica

Corte Aqui



756-0

75691.50324 01002.420105 47042.650011 8 88660000466400

| | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------|--------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ VENCIMENTO | | | | | Vencimento 15/01/2022 |
| Beneficiário UNIODONTO DE PINDAMONHANGABA COOPERATIVA ODONTOLOGICA CNPJ: 02.064.028/0001-18 PRAÇA PADRE JOAO FARIA FILHO, 51 CENTRO PINDAMONHANGABA SP 12400190 | | | | | Agência/Código Beneficiário 5032/0000024201 |
| Data Documento 03/01/2022 | Número do Documento 53493/22F (ID:470426) | Espécie Doc. DS | Aceite N | Data Processamento 03/01/2022 | Nosso Número 04704265 |
| Uso do Banco | Carteira 1 | Espécie RS | Quantidade | (x) Valor | (-) Valor do Documento 4.664,00 |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$93,28 e Juros de R\$1,40 ao Dia | | | | | (-) Desconto |
| | | | | | (+) Mora/Multa |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | (-) Valor Cobrado |
| (TOTAL APROX. DE TRIBUTOS: R\$170,24) | | | | | |
| Pagador SANTA CASA DE M DA I DOS P DE UBATUBA RUA CONCEICAO, 135 CENTRO UBATUBA SP 11690-165 | | | | | CNPJ: 72.747.967/0001-42 |
| Sacador/Avalista | | | | | Ficha de Compensação |

Autenticação Mecânica





Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Data do pagamento

05/01/2022

Valor nominal

R\$ 54.282,18

Valor total a pagar

R\$ 54.282,18

03399.93669.35003.780000.00005.301015.8.88640005428218

| | | |
|------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------|
| Nosso Número | Instituição Financeira Favorecida | CPF/CNPJ Beneficiário Original |
| 0378000000053 | 033 - BANCO SANTANDER | 90.400.888/0001-42 |
| Razão Social Beneficiário Original | CPF/CNPJ Pagador Original | Nome Pagador Original |
| BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A. | 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR |
| Data de Vencimento | Valor Nominal (R\$) | Valor Encargos (R\$) |
| 13/01/2022 | 54.282,18 | 0,00 |
| Valor Iof (R\$) | Desconto (R\$) | Valor Total a Cobrar (R\$) |
| 0,00 | 0,00 | 54.282,18 |
| CPF/CNPJ Pagador Efetivo | Razão Social Pagador Efetivo | Data / hora da transação: |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS | 05/01/2022 16:02:58 |

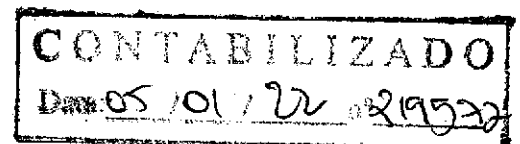
Autenticação

IBE768A41EA3C454111A7FD

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)





EXTRATO MENSAL DOS DESCONTOS REALIZADOS EM FOLHA DE PAGAMENTO

Recibo do Pagador

| | | |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------|
| Cliente SANTA CASA DE MISER DA IRSENHO | | CNPJ 72.747.967/0001-42 |
| Beneficiário 90.400.888/0001-42 - Banco Santander Brasil S/A | | Agência / Conta 0502-0 / 29000178-0 |
| Nosso Número 037800000053 | Vencimento 13/01/2022 | Código Beneficiário 9366350 |

Prezados Senhores, Informamos abaixo os valores relativos aos repasses a serem efetuados por conta dos descontos realizados na folha de pagamento de seus colaboradores, com vencimento para 13/01/2022.

| | Quantidade | Valor Total |
|--------------------------------------------|------------|----------------------|
| Valores / Parcelas Previstas | | |
| Parcelas em aberto | 132 | R\$ 55.016,36 |
| Valores / Parcelas Descontadas | | |
| Total de parcelas descontadas | 125 | R\$ 51.733,17 |
| Valor retido por rescisão contratual (30%) | 2 | R\$ 2.549,04 |
| Valor total a ser pago | 127 | R\$ 54.282,18 |

| | Quantidade | Valor Total |
|-------------------------------------------|------------|--------------|
| Valores / Parcelas Não Descontadas | | |
| Parcelas não descontadas | 5 | R\$ 1.692,90 |

CRÉDITO CONSIGNADO SANTANDER

Dinheiro a mais na hora certa.

E o melhor: Rápido, fácil e sem burocracia.

Autenticação Mecânica



033-7

03399.93669 35003.780000 00005.301015 8 88640005428218

| | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------|----------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| Local de pagamento Pagável em qualquer Banco até o vencido | | | | | Vencimento 13/01/2022 |
| Beneficiário 90.400.888/0001-42 - Banco Santander Brasil S/A | | | | | Agência / Código Beneficiário 0502 / 9366350 |
| Data do documento 29/12/2021 | Nº documento 037800 | Especie doc. DM | Accite NÃO | Data processamento 29/12/2021 | Nosso número 037800000053 |
| Uso do banco | Carteira 101 | Especie RS | Quantidade | Valor Documento | (=) Valor documento 54.282,18 |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) | | | | | (-) Desconto / Abatimentos |
| Não receber vencimento | | | | | (-) Outras Deduções |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador SANTA CASA DE MISER DA IRSENHO - CPF/CNPJ: 72.747.967/0001-42 | | | | | |
| Sacador/Avalista | | | | | Código Baixa |



Autenticação Mecânica



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

CECM SERV MUNICIPAIS VALE PARAIBA LITORAL NORTE PA

Data do pagamento

05/01/2022

Valor nominal

R\$ 33.893,72

Valor total a pagar

R\$ 33.893,72

75696.00013.03000.324255.00076.652015.5.88610003389372

Instituição Financeira Favorecida

756 - BANCO SICCOB S A

CPF/CNPJ Beneficiário Original

54.190.525/0001-66

Razão Social Beneficiário Original

CECM SERV MUNICIPAIS VALE
PARAIBA LITORAL NORTE PA

Nome Fantasia Beneficiário Original

CECM SERV MUNICIPAIS VALE
PARAIBA LITORAL NORTE PA

CPF/CNPJ Pagador Original

72.747.967/0001-42

Nome Pagador Original

SANTA CASA DE UBATUBA

CPF/CNPJ Pagador Efetivo

72.747.967/0001-42

Razão Social Pagador Efetivo

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR
DOS PASS

Data de Vencimento

10/01/2022

Valor Nominal

33.893,72

Valor Pago

0,00

Encargos

0,00

Desconto

0,00

Valor Total a Cobrar

0,00

Data / hora da transação:

05/01/2022 16:02:58

Autenticação

IBE4ED21B53B90345728CC3

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

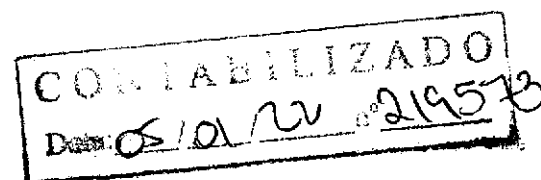
0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)





| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------|
| Beneficiário CECM SERV MUNICIPAIS VALE PARAIBA LITORAL NORTE PA 54.190.525/0001-66 HENRIQUE DIAS 1.000 VILA PROGRESSO SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP 12215-260 | Vencimento 10/01/2022 | Valor do Documento 33.893,72 |
| | (+) Outros acréscimos | (+) Mora / Multa |
| | (-) Desconto / Abatimento | (-) Outras deduções |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 11/01/2022 Juros 0,03%/dia A partir 11/01/2022 multa de 2,00% Não conceder desconto. | Data de Emissão 17/12/2021 | (=) Valor cobrado |
| | Agência/Cód. Beneficiário 1/32425 | |
| | Nosso Número 7665-2 | |

Dados do Pagador

| | | | |
|-------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------|--|
| Nome do pagador SANTA CASA DE UBATUBA | | Número do Documento 100 | |
| Endereço R CONCEICAO 135 | | | |
| Bairro / Distrito CENTRO | | | |
| Município UBATUBA | UF SP | CEP 11680-001 | |
| Mensagem Pagador | | | |

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. _____ do banco. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75696.00013 03000.324255 00076.652015 5 88610003389372

| | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------|
| Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB | | | | | Vencimento 10/01/2022 |
| Beneficiário CECM SERV MUNICIPAIS VALE PARAIBA LITORAL NORTE PA 54.190.525/0001-66 | | | | | Agência/Cód. Beneficiário 1/32425 |
| Data do documento 17/12/2021 | N. documento 100 | Espécie DM | Aceite N | Data processamento 17/12/2021 | Nosso número 7665-2 |
| Uso do Banco | Carteira 1 | Espécie R\$ | Quantidade 0,00 | Valor | Valor documento 33.893,72 |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 11/01/2022 Juros 0,03%/dia A partir 11/01/2022 multa de 2,00% Não conceder desconto. | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| | | | | | (-) Outras deduções |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| Pagador SANTA CASA DE UBATUBA 72.747.967/0001-42 R CONCEICAO 135 CENTRO UBATUBA - SP 11680-001 | | | | | (+) Outros acréscimos |
| Beneficiário Final SANTA CASA DE UBATUBA 72.747.967/0001-42 | | | | | (=) Valor cobrado |



Autenticação mecânica - Ficha de compensação



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

SODEXO PASS DO BRASIL

Data do pagamento

05/01/2022

Valor nominal

R\$ 93.600,00

Valor total a pagar

R\$ 93.600,00

75590.00331.92450.870024.18274.359845.2.88790009360000

| | | |
|------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Instituição Financeira Favorecida | CPF/CNPJ Beneficiário Original | Razão Social Beneficiário Original |
| 755 - BOFA MERRILL LYNCH BM S A | 69.034.668/0001-56 | SODEXO PASS DO BRASIL |
| Nome Fantasia Beneficiário Original | CPF/CNPJ Pagador Original | Nome Pagador Original |
| SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS E COMERCIO S.A. | 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PAS |
| CPF/CNPJ Pagador Efetivo | Razão Social Pagador Efetivo | Data de Vencimento |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS | 28/01/2022 |
| Valor Nominal | Valor Pago | Encargos |
| 93.600,00 | 0,00 | 0,00 |
| Desconto | Valor Total a Cobrar | Data / hora da transação: |
| 0,00 | 0,00 | 05/01/2022 16:02:58 |
| Autenticação | | |
| IBE09C6C8443C6F4379AE92 | | |

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 05/01/22 29574

BANK OF AMERICA |755-2|**RECIBO DO SACADO/PAGADOR**

| | | | |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------|
| Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A | Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087 | Data do Documento 29/12/2021 | Vencimento 28/01/2022 |
| Nome Pagador SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PAS | Nosso Número 2182743-5 | N.º do Documento 21/27228849 | Valor do documento 93.600,00 |

Referência

Aquisição efetuada através da Web Sodexo Pass.
 Estabelecimento: SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ: 69.034.668/0001-56 AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000 / Pedido Referência: 21/27228849

Autenticação Mecânica

BANK OF AMERICA |755-2| 75590.00331 92450.870024 18274.359845 2 88790009360000

| | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------|-------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| Local de Pagamento PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO | | | | | Vencimento 28/01/2022 |
| Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A | | | | | Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087 |
| Data do Documento 29/12/2021 | N.º do Documento 21/27228849 | Espécie Doc. DM | Aceite N | Data de Processamento 29/12/2021 | Nosso Número 2182743-5 |
| Uso do Banco | Carteira 98 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do documento 93.600,00 |
| Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Nome do Beneficiário) | | | | | (-) Descontos/Abatimento |
| <p>Sr. Caixa : Não receber após 30 dias da data de processamento. Não receber valor inferior ao valor facial deste boleto sem autorização do cedente.</p> <p>Sr. Cliente: O pedido somente será processado após a confirmação do pagamento. A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento. Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido e novo boleto.</p> <p>O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento (independente do vencimento apresentado no boleto), e a disponibilização do Crédito e Entrega dos Cartões (ou vouchers VT se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto do pedido no Pedefácil.</p> | | | | | (+) Mora/Multa |
| Nome Pagador SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PAS R RUA CONCEICAO, 135 CEP: 11680-000 UBATUBA - SP CNPJ: 72.747.967/0001-42 | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Sacador/Avalista SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ: 69.034.668/0001-56 AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000 | | | | | Código de Baixa: |

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO





Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

SODEXO PASS DO BRASIL

Data do pagamento

05/01/2022

Valor nominal

R\$ 195,00

Valor total a pagar

R\$ 195,00

75590.00331.92450.870024.18278.859840.5.88790000019500

| | | |
|------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Instituição Financeira Favorecida | CPF/CNPJ Beneficiário Original | Razão Social Beneficiário Original |
| 755 - BOFA MERRILL LYNCH BM S A | 69.034.668/0001-56 | SODEXO PASS DO BRASIL |
| Nome Fantasia Beneficiário Original | CPF/CNPJ Pagador Original | Nome Pagador Original |
| SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS E COMERCIO S.A. | 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PAS |
| CPF/CNPJ Pagador Efetivo | Razão Social Pagador Efetivo | Data de Vencimento |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS | 28/01/2022 |
| Valor Nominal | Valor Pago | Encargos |
| 195,00 | 0,00 | 0,00 |
| Desconto | Valor Total a Cobrar | Data / hora da transação: |
| 0,00 | 0,00 | 05/01/2022 16:02:58 |

Autenticação

IBEB13BFC4B23794355BE87

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 05/01/22 16:03

BANK OF AMERICA |755-2|**RECIBO DO SACADO/PAGADOR**

| | | | |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A | Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087 | Data do Documento 29/12/2021 | Vencimento 28/01/2022 |
| Nome Pagador SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PAS | Nosso Número 2182788-5 | N.º do Documento 21/27228912 | Valor do documento 195,00 |

Referência

Aquisição efetuada através da Web Sodexo Pass.
Estabelecimento: SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ:69.034.668/0001-56 AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000 / Pedido Referência: 21/27228912

Autenticação Mecânica

BANK OF AMERICA |755-2| 75590.00331 92450.870024 18278.859840 5 88790000019500

| | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------|-------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| Local de Pagamento PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO | | | | | Vencimento 28/01/2022 |
| Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A | | | | | Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087 |
| Data do Documento 29/12/2021 | N.º do Documento 21/27228912 | Espécie Doc. DM | Aceite N | Data de Processamento 29/12/2021 | Nosso Número 2182788-5 |
| Uso do Banco | Carteira 98 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do documento 195,00 |
| Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Nome do Beneficiário) | | | | | (-) Descontos/Abatimento |
| <p>Sr. Caixa: Não receber após 30 dias da data de processamento. Não receber valor inferior ao valor facial deste boleto sem autorização do cedente.</p> <p>Sr. Cliente: O pedido somente será processado após a confirmação do pagamento. A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento. Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido e novo boleto.</p> <p>O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento (independente do vencimento apresentado no boleto), e a disponibilização do Crédito e Entrega dos Cartões (ou vouchers VT se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto do pedido no Pedefácil.</p> | | | | | (+) Mora/Multa |
| Nome Pagador SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PAS R RUA CONCEICAO, 135 CEP:11680-000 UBATUBA - SP CNPJ:72.747.967/0001-42 | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Sacador/Avalista SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ:69.034.668/0001-56 AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000 | | | | | Código de Baixa: |

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO





Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

SODEXO PASS DO BRASIL

Data do pagamento

05/01/2022

Valor nominal

R\$ 800,00

Valor total a pagar

R\$ 800,00

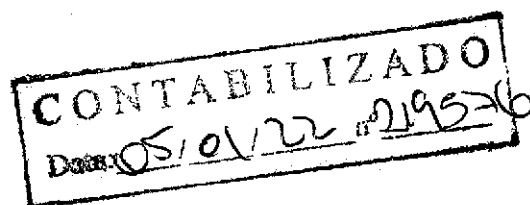
75590.00331.92450.870024.18355.869845.3.88790000080000

| | | |
|------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Instituição Financeira Favorecida | CPF/CNPJ Beneficiário Original | Razão Social Beneficiário Original |
| 755 - BOFA MERRILL LYNCH BM S A | 69.034.668/0001-56 | SODEXO PASS DO BRASIL |
| Nome Fantasia Beneficiário Original | CPF/CNPJ Pagador Original | Nome Pagador Original |
| SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS E COMERCIO S.A. | 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PAS |
| CPF/CNPJ Pagador Efetivo | Razão Social Pagador Efetivo | Data de Vencimento |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS | 28/01/2022 |
| Valor Nominal | Valor Pago | Encargos |
| 800,00 | 0,00 | 0,00 |
| Desconto | Valor Total a Cobrar | Data / hora da transação: |
| 0,00 | 0,00 | 05/01/2022 16:02:59 |
| Autenticação | | |
| IBE97C58FF517794FF3B83A | | |

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



BANK OF AMERICA |755-2|**RECIBO DO SACADO/PAGADOR**

| | | | |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A | Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087 | Data do Documento 29/12/2021 | Vencimento 28/01/2022 |
| Nome Pagador SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PAS | Nosso Número 2183558-6 | N.º do Documento 21/27230441 | Valor do documento 800,00 |

Referência

Aquisição efetuada através da Web Sodexo Pass.
 Estabelecimento: SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ:69.034.668/0001-56 AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000 / Pedido Referência: 21/27230441

Autenticação Mecânica

BANK OF AMERICA |755-2| 75590.00331 92450.870024 18355.869845 3 88790000080000

| | |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| Local de Pagamento PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO | Vencimento 28/01/2022 |
| Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A | Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087 |

| | | | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|--------------------|-------------|-------------------------------------|-----------------------------------------|
| Data do Documento 29/12/2021 | N.º do Documento 21/27230441 | Espécie Doc. DM | Aceite N | Data de Processamento 29/12/2021 | Nosso Número 2183558-6 |
| Uso do Banco | Carteira 98 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do documento 800,00 |

Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Nome do Beneficiário)

(-) Descontos/Abatimento

Sr. Caixa : Não receber após 30 dias da data de processamento.

Não receber valor inferior ao valor facial deste boleto sem autorização do cedente.

Sr. Cliente: O pedido somente será processado após a confirmação do pagamento. A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento. Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido e novo boleto.

(+) Mora/Multa

O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento (independente do vencimento apresentado no boleto), e a disponibilização do Crédito e Entrega dos Cartões (ou vouchers VT se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto do pedido no PedeFácil.

(-) Valor Cobrado

Nome Pagador SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PAS
 R RUA CONCEICAO, 135
 CEP:11680-000 UBATUBA - SP
 CNPJ:72.747.967/0001-42

Sacador/Avalista SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ:69.034.668/0001-56
 AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO





Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 8.468,10

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento

05/01/2022

Dados do receptor

Para
TRANSPORTES CIDADE DE UBATUBA LTDAChave
05.*****/****-88CNPJ
05.*****/****-88Instituição
BCO BRADESCO S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220105190502585639619

Data e hora da transação

05/01/2022 - 16:06:09

Código de autenticação

IBE06E97EBEE9ADF64F0F88



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

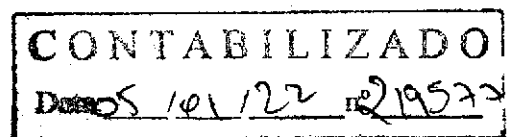
Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



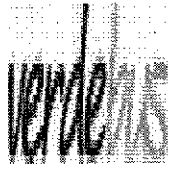
**PREFEITURA MUNICIPAL DE UBATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**



Data de Emissão: 07/01/2022 14:42:49
Número da Nota: 0000023181
Incentivo Fiscal: Não Optante

Código de autenticação da NFSe: fs87udykb0o484co

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ.: 05824747000188 Inscr./Munic.: 02179806
Razão Social/Nome: TRANSPORTES CIDADE DE UBATUBA LTDA
Endereço: PRAIA DA JUSTA Nº 238 Bairro: PEREQUE-ACU
Complemento:
Município: UBATUBA U.F.: SP CEP.: 11695310 Tel.: 3833 4002

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 72.747.967/0001-42
Inscr./Estadual:
Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS D
Endereço: CONCEICAO Número: 135
Bairro: CENTRO Complemento:
CEP.: 11690165 Cidade: UBATUBA / SP
E-Mail: País: BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: PRAIA DA JUSTA Número: 238
Bairro: PEREQUE-ACU Complemento:
CEP: 11695310 Cidade: UBATUBA / SP
País: Brasil

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

1940 Vales transportes

Atividade: 1601 - Serviços de transporte de natureza municipal.....

Aliquota da Atividade: 3,00%

Valor Bruto da Nota: R\$ 8.730,00

| Desconto Incondicional | INSS | IRRF(R\$) | CSLL | COFINS | PIS/PASEP | Deduções Prev.em Lei | Dedução de Material | ISS Retido | Devido em outro Munic. |
|------------------------|----------|-----------|----------|----------|-----------|----------------------|---------------------|---------------|------------------------|
| R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | (X)SIM ()NAO | ()SIM (X)NAO |

OBSERVAÇÕES

Pagamento em depósito

| Valor Total de Deduções | Base de Cálculo | Valor do ISS | Valor Líquido da Nota |
|-------------------------|-----------------|--------------|-----------------------|
| R\$ 0,00 | R\$ 8.730,00 | R\$ 261,90 | R\$ 8.468,10 |

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto n 6883 de 28/05/2018, para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: <http://www.nfeubatuba.com.br/validacao.php>
- NOTA DEVIDA PELO TOMADOR EM UBATUBA.

CONTABILIZADO
Data 31/12/21 nº 19797

VALOR DO RECIBO R\$ 8.604,00

DATA DE VENDA: 07/01/2022

Recebemos de: SANTA CASA DE MISERICORDIA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS UBATUBA
CNPJ/CPF: 72.747.967/0001-42 IE/RG:
Endereço: RUA CONCEIÇÃO, 135 Compl: - CENTRO
Cidade: Ubatuba CEP: 11680-000
O valor de: (Oito Mil Seiscentos e Quatro Reais)

Referente à compra de créditos de transporte descrito abaixo:

| Descrição | Total de Cartões | Créditos | Valor |
|-----------------|------------------|----------|----------|
| Vale Transporte | 67 | 1912 | 8.604,00 |

Base de Cálculo: -

Data de Liberação: 07/01/2022

Pedido:

125

Data do Pedido: 07/01/2022

Forma de Pagamento:

Depósito Bancário

Funcionário que Liberou: 766 - MARIA DE FATIMA BRAGA DA SILVA

Venda Nº: 4195385-125

A EMPRESA - SANTA CASA DE MISERICORDIA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS UBATUBA

INSCRITA NO CNPJ Nº 72.747.967/0001-42


REPRESENTADA POR - ARYADINE MOREIRA

REFERÊNCIA - JANEIRO 2022

Solicita a recarga dos seguintes Buscard Transporte: 1ª Lista

| NOME DO COLABORADOR | CÓDIGO | CRÉDITOS | VALOR | |
|------------------------------------|---------------|-----------------|--------------|--------|
| ADRIANA APARECIDA BITENCURT | | 26 | R\$ | 117,00 |
| ADRIELE ALVES GOMES DOS SANTOS | | 26 | R\$ | 117,00 |
| ALDINEIA APARECIDA GOMES ANDRADE | | 26 | R\$ | 117,00 |
| ALDIRENE CLAUDIA DO PRADO | | 0 | R\$ | - |
| ALESSANDRA APARECIDA DA SILVA | | 26 | R\$ | 117,00 |
| ALLINE NUNES LEITE | | 28 | R\$ | 126,00 |
| ALINE SOUZA SENA | | 0 | R\$ | - |
| ANA LUCIA DOS SANTOS | | 26 | R\$ | 117,00 |
| ANA PAULA DOS SANTOS SILVA | 5745 | 50 | R\$ | 225,00 |
| ANA PAULA DE SOUZA COSTA | | 26 | R\$ | 117,00 |
| CACILDA ALVES DOS SANTOS | 2364 | 28 | R\$ | 126,00 |
| CELIA DE OLIVEIRA TEIXEIRA | | 28 | R\$ | 126,00 |
| CLAUDINEIA GOMES DE SOUZA | | 26 | R\$ | 117,00 |
| CLEIDE PENTEADO GALVÃO | | 28 | R\$ | 126,00 |
| CRISTIANE DA SILVA FERNANDES | | 26 | R\$ | 117,00 |
| CRISTIANE DOS SANTOS NUNES ALARCON | | 26 | R\$ | 117,00 |
| DANIELA CRISTINA MENDONÇA SANTOS | | 26 | R\$ | 117,00 |
| DANIELLY ROSA DA SILVA | | 26 | R\$ | 117,00 |
| DEBORAH DA COSTA CARVALHO | | 28 | R\$ | 126,00 |
| DIOVANA MARIA VENTURA BARBOSA | | 28 | R\$ | 126,00 |
| DJAN RAFAEL DOS SANTOS LIMA | | 26 | R\$ | 117,00 |
| ELIANA DO ROSÁRIO | | 28 | R\$ | 126,00 |
| ERICA DA SILVA FEITOSA | | 26 | R\$ | 117,00 |
| EVANNA CRISTINA | | 28 | R\$ | 126,00 |
| GABRIELA SANTOS CALIXTO | | 28 | R\$ | 126,00 |
| GILCIMARA MENDES FERREIRA | | 28 | R\$ | 126,00 |
| IONES MARIA NERIS DOS SANTOS | | 28 | R\$ | 126,00 |
| IVONETE RODRIGUES DE SOUZA | | 26 | R\$ | 117,00 |
| JENNIFFER FERNANDA SILVA | 4613 | 28 | R\$ | 126,00 |
| JESSICA DE JESUS PEREIRA | | 0 | R\$ | - |
| JESSICA FRANCISCA DE OLIVEIRA | | 26 | R\$ | 117,00 |
| JOSIMAR BERNARDO DOS SANTOS | | 28 | R\$ | 126,00 |
| JUCIARA DE LIMA PEREIRA | | 42 | R\$ | 189,00 |
| JULIA DE SOUZA CAETANO | | 28 | R\$ | 126,00 |
| JULIANA DO PRADO MOHAPP | | 42 | R\$ | 189,00 |
| KALINE DOS SANTOS PINA | | 28 | R\$ | 126,00 |
| KELLY GABRIEL DE JESUS | | 26 | R\$ | 117,00 |
| KELY NUNES PERES | | 26 | R\$ | 117,00 |
| LEANDRA S GOZZO NASCIMENTO | | 28 | R\$ | 126,00 |
| LETICIA DE OLIVEIRA P ASSUMPCÃO | | 28 | R\$ | 126,00 |
| LILIAN SOUZA MOREIRA DOS SANTOS | | 28 | R\$ | 126,00 |
| LILIANE CARLOS DA SILVA | | 28 | R\$ | 126,00 |
| LUCIANA APARECIDA FAUSTINO | 5246072 | 28 | R\$ | 126,00 |
| MARCIA CRISTINA TEIXEIRA GOMES | 3545 | 26 | R\$ | 117,00 |
| MARIA ALICE MENDES GOMES | | 26 | R\$ | 117,00 |
| MARIA APARECIDA DA SILVA | 6124 | 26 | R\$ | 117,00 |
| MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA | | 26 | R\$ | 117,00 |
| MARIA CICERA DOS SANTOS | | 28 | R\$ | 126,00 |

| | | | | |
|--------------------------------------|---------|--------------|------------|-----------------|
| MARIA JOSE RAMOS DA CRUZ | 3491 | 0 | R\$ | - |
| MARILENE CHAGAS DE ABREU | 2594 | 28 | R\$ | 126,00 |
| MARINE THASIELLY DE ARAUJO SILVA | | 42 | R\$ | 189,00 |
| MAURICIO DE SOUZA FRANCO BERNOLDI | | 42 | R\$ | 189,00 |
| MICHELE DUARTE BADARO | | 26 | R\$ | 117,00 |
| MILENE JULIANE NOGUEIRA | | 26 | R\$ | 117,00 |
| MONICA ANDREA PATINO QUIZAS | 5243810 | 26 | R\$ | 117,00 |
| MONIQUE DE FATIMA DA SILVA | | 26 | R\$ | 117,00 |
| NADIA LUCIA DE OLIVEIRA | | 26 | R\$ | 117,00 |
| PATRICIA MARANHÃO DE LIMA J BRIET | | 28 | R\$ | 126,00 |
| PEDRO GABRIEL OLIVEIRA RODRIGUES | | 26 | R\$ | 117,00 |
| RAQUEL FERREIRA DE SOUZA | 5412 | 26 | R\$ | 117,00 |
| ROSANA DE OLIVEIRA SANTOS BARBOSA | | 26 | R\$ | 117,00 |
| ROSANGELA MACEDO DA SILVA | | 28 | R\$ | 126,00 |
| ROSEMARY GONCALVES PINHEIRO NUNES | | 28 | R\$ | 126,00 |
| SANDRA DE OLIVEIRA MOISES | | 26 | R\$ | 117,00 |
| SANDRA MARIA PEREIRA | | 28 | R\$ | 126,00 |
| SANDRA MARIA TENÓRIO DE ALBUQUERQUE | 912 | 50 | R\$ | 225,00 |
| SILVANA DAMASIO | 4192 | 28 | R\$ | 126,00 |
| SILVIA DAMASIO | 3683 | 0 | R\$ | - |
| SILVIA HELENA PASCHOALI | | 0 | R\$ | - |
| SONIA SOUZA FERREIRA | | 0 | R\$ | - |
| TAINA DOS SANTOS FIRMINO | | 28 | R\$ | 126,00 |
| TAMIRIS SOARES DO ROSARIO | 5225 | 28 | R\$ | 126,00 |
| VERA LUCIA CRUZ FERREIRA LAMI | 5243800 | 26 | R\$ | 117,00 |
| VILMA DA APARECIDA FERREIRA DE SOUSA | | 28 | R\$ | 126,00 |
| ZILDA MARCIANA BARBOSA | 940 | 26 | R\$ | 117,00 |
| TOTAL | | 1.940 | R\$ | 8.730,00 |


 Bárbara F. Alves de Abreu
 Coordenadora Depto. Pessoal
 RG: 35.005.687 - 6
 Santa Cruz de Ubatuba



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos

Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

EMPRESA DE ONIBUS PASSARO MARRO

Data do pagamento

05/01/2022

Valor nominal

R\$ 581,18

Valor total a pagar

R\$ 581,18

03399.25604.27500.000008.52442.501012.1.88570000058118

Nosso Número

0000000524425

Instituição Financeira Favorecida

033 - BANCO SANTANDER

CPF/CNPJ Beneficiário Original

61.563.557/0001-25

Razão Social Beneficiário Original

EMPRESA DE ONIBUS PASSARO
MARRO

CPF/CNPJ Pagador Original

72.747.967/0001-42

Nome Pagador Original

SANTA CASA DE MISIRM SENHOR DO

Data de Vencimento

06/01/2022

Valor Nominal (R\$)

581,18

Valor Encargos (R\$)

0,00

Valor Iof (R\$)

0,00

Desconto (R\$)

0,00

Valor Total a Cobrar (R\$)

581,18

CPF/CNPJ Pagador Efetivo

72.747.967/0001-42

Razão Social Pagador Efetivo

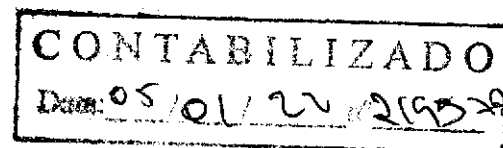
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR
DOS PASS

Data / hora da transação:

05/01/2022 16:11:48

Autenticação

IBE73EE5013FA004FE8A0D1



Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.



033-7 | 03399.25604 27500.000008 52442.501012 1 8857000058118

| | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------------|
| Beneficiário Empresa de Ônibus Passaro Marron S/A | | Agência / Código do Beneficiário 2271/2560275 | Espécie R\$ | Quantidade | Nosso número 000000052442-5 |
| Endereço Beneficiário Rua Joaquim Mendes, 207, Jardim das Laranjeiras - São Paulo / SP - CEP: 02518-100 | | | | | |
| Número do documento 52442 | | CPF/CNPJ 61.563.557/0001-25 | Vencimento 06/01/2022 | | Valor documento R\$ 581,18 |
| (-) Desconto / Abatimentos | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa | (+) Outros acréscimos | (=) Valor cobrado | |
| Instruções A carga embarcada será liberada em até 72 horas após a identificação do pagamento Agência: 2271 Conta Corrente: 13020598-8 Empresa de Ônibus Pássaro Marron S/A Boleto referente ao pedido: 3073-234 | | | | | |
| Pagador SANTA CASA DE MIS IRM SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA CPF/CNPJ: 72.747.967/0001-42 RUA CONCEIÇÃO 135 CENTRO - UBATUBA/SP - CEP: 11680-000 | | | | | |

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador

Corte na linha pontilhada



033-7 | 03399.25604 27500.000008 52442.501012 1 8857000058118

| | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|-----------------------------------------------|
| Local de pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC | | | | | Vencimento 06/01/2022 |
| Beneficiário Empresa de Ônibus Passaro Marron S/A - CPF/CNPJ: 61.563.557/0001-25 Rua Joaquim Mendes, 207, Jardim das Laranjeiras - São Paulo / SP - CEP: 02518-100 | | | | | Agência / Código Beneficiário 2271/2560275 |
| Data do documento 05/01/2022 | Nº documento 52442 | Espécie doc. DM | Aceite N | Data processamento 05/01/2022 | Nosso número 000000052442-5 |
| Uso do banco RCR | Carteira | Espécie R\$ | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor documento R\$ 581,18 |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) A carga embarcada será liberada em até 72 horas após a identificação do pagamento Agência: 2271 Conta Corrente: 13020598-8 Empresa de Ônibus Pássaro Marron S/A Boleto referente ao pedido: 3073-234 | | | | | (-) Desconto / Abatimentos |
| | | | | | (-) Outras deduções |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| | | | | | (+) Outros acréscimos |
| Pagador SANTA CASA DE MIS IRM SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA CPF/CNPJ: 72.747.967/0001-42 RUA CONCEIÇÃO 135 CENTRO - UBATUBA/SP - CEP: 11680-000 Sacador / Avalista: | | | | | (=) Valor cobrado |
| | | | | | Cód. baixa |

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

SUPREMACIA ASSESSORIA T C L ME

Data do pagamento

05/01/2022

Valor nominal

R\$ 1.096,54

Valor total a pagar

R\$ 1.096,54

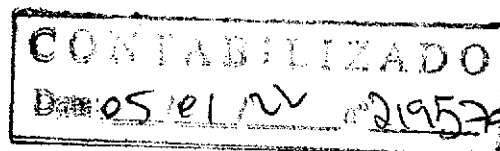
34191.09008.01345.266470.32003.650002.1.88610000109654

| | | |
|-------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------|
| Instituição Financeira Favorecida | CPF/CNPJ Beneficiário Original | Razão Social Beneficiário Original |
| 341 - ITAU UNIBANCO S A | 28.078.064/0001-24 | SUPREMACIA ASSESSORIA T C L ME |
| Nome Fantasia Beneficiário Original | CPF/CNPJ Pagador Original | Nome Pagador Original |
| SUPREMACIA ASSESSORIA T C L ME | 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRM SENHOR PA |
| CPF/CNPJ Pagador Efetivo | Razão Social Pagador Efetivo | Data de Vencimento |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS | 10/01/2022 |
| Valor Nominal | Valor Pago | Encargos |
| 1.096,54 | 1.096,54 | 0,00 |
| Desconto | Valor Total a Cobrar | Data / hora da transação: |
| 0,00 | 1.096,54 | 05/01/2022 16:11:48 |
| Autenticação | | |
| IBE53C7B90640264A61B11B | | |

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.


Central de Atendimento Santander Empresarial
 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
 Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)




SANTA CASA MISER IRM SENHOR PASSOS
R CONCEICAO, 135 - CENTRO
11680-000 UBATUBA - SP

Recibo do Pagador

| | | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------|-------------|----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------|
|  341-7 | | 34191.09008 01345.266470 32003.650002 1 88610000109654 | | | | | |
| Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ. | | | | | | | Vencimento 10/01/2022 |
| Beneficiário SIND EMPREGS ESTAB DE SERVS SAUDE DE S J | | | | | CNPJ: 72.308.372/0001-90 | | Agência/Código do Beneficiário 6473 / 20036-5 |
| Endereço Beneficiário/Sacador Avalista PRAÇA LONDRES, 47 - JARDIM AUGUSTA - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / SP - 12216-760 | | | | | | | |
| Data do documento 29/12/2021 | Número do documento 109 / 00013452-6 | | Espécie Documento REC | Aceite N | Data processamento 29/12/2021 | Nosso número 109 / 00013452-6 | |
| Uso do banco | | Carteira 109 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor 1.096,54 | (-) Valor do documento 1.096,54 | |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. CONTRIB. ASSISTENCIAL REF. 12/2021- CONF. PREVISTO EM CONV. COLETIVA CLAUSULA PRE EXISTENTE HA MAIS DE UM ANO, PERC. 1,5% APÓS O VENCIMENTO COBRAR 2% DE MULTA E 1% DE JUROS. | | | | | | | (-) Descontos/Abatimentos |
| | | | | | | | (-) Outras deduções |
| | | | | | | | (+) Mora/Multa |
| | | | | | | | (-) Outros acréscimos |
| | | | | | | | (=) Valor cobrado |
| Pagador SANTA CASA MISER IRM SENHOR PASSOS EC:373 CNPJ:72.747.967/0001-42 R CONCEICAO, 135- 11680-000 CENTRO UBATUBA - SP | | | | | | | |
| Sacador Avalista: | | | | | | | CNPJ: Código de barra: |

Autenticação Mecânica

Via do Banco

| | | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------|-------------|----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------|
|  341-7 | | 34191.09008 01345.266470 32003.650002 1 88610000109654 | | | | | |
| Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ. | | | | | | | Vencimento 10/01/2022 |
| Beneficiário SIND EMPREGS ESTAB DE SERVS SAUDE DE S J | | | | | CNPJ: 72.308.372/0001-90 | | Agência/Código do Beneficiário 6473 / 20036-5 |
| Endereço Beneficiário/Sacador Avalista PRAÇA LONDRES, 47 - JARDIM AUGUSTA - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / SP - 12216-760 | | | | | | | |
| Data do documento 29/12/2021 | Número do documento 109 / 00013452-6 | | Espécie Documento REC | Aceite N | Data processamento 29/12/2021 | Nosso número 109 / 00013452-6 | |
| Uso do banco | | Carteira 109 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor 1.096,54 | (-) Valor do documento 1.096,54 | |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. CONTRIB. ASSISTENCIAL REF. 12/2021- CONF. PREVISTO EM CONV. COLETIVA CLAUSULA PRE EXISTENTE HA MAIS DE UM ANO, PERC. 1,5% APÓS O VENCIMENTO COBRAR 2% DE MULTA E 1% DE JUROS. | | | | | | | (-) Descontos/Abatimentos |
| | | | | | | | (-) Outras deduções |
| | | | | | | | (+) Mora/Multa |
| | | | | | | | (-) Outros acréscimos |
| | | | | | | | (=) Valor cobrado |
| Pagador SANTA CASA MISER IRM SENHOR PASSOS EC:373 CNPJ:72.747.967/0001-42 R CONCEICAO, 135- 11680-000 CENTRO UBATUBA - SP | | | | | | | |
| Sacador Avalista: | | | | | | | CNPJ: Código de barra: |

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO





Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

SUPREMACIA ASSESSORIA T C L ME

Data do pagamento

05/01/2022

Valor nominal

R\$ 478,77

Valor total a pagar

R\$ 478,77

34191.09008.01464.056470.32003.650002.2.88610000047877

| | | |
|-------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------|
| Instituição Financeira Favorecida | CPF/CNPJ Beneficiário Original | Razão Social Beneficiário Original |
| 341 - ITAU UNIBANCO S A | 28.078.064/0001-24 | SUPREMACIA ASSESSORIA T C L ME |
| Nome Fantasia Beneficiário Original | CPF/CNPJ Pagador Original | Nome Pagador Original |
| SUPREMACIA ASSESSORIA T C L ME | 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRM SENHOR PA |
| CPF/CNPJ Pagador Efetivo | Razão Social Pagador Efetivo | Data de Vencimento |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS | 10/01/2022 |
| Valor Nominal | Valor Pago | Encargos |
| 478,77 | 478,77 | 0,00 |
| Desconto | Valor Total a Cobrar | Data / hora da transação: |
| 0,00 | 478,77 | 05/01/2022 16:11:48 |
| Autenticação | | |
| IBEE8AABE4FD7ED49228524 | | |


Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

Central de Atendimento Santander Empresarial
 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
 Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)


SANTA CASA MISER IRM SENHOR PASSOS
R CONCEICAO, 135 - CENTRO
11680-000 UBATUBA - SP

Recibo do Pagador

| | | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------|--------------------------------------------------|
|  341-7 | | 34191.09008 01464.056470 32003.650002 2 88610000047877 | | | | | |
| Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ. | | | | | | | Vencimento 10/01/2022 |
| Beneficiário SIND EMPREGS ESTAB DE SERVS SAUDE DE S J | | | | | CNPJ: 72.308.372/0001-90 | | Agência/Código do Beneficiário 6473 / 20036-5 |
| Endereço Beneficiário/Sacador Avalista PRAÇA LONDRES, 47 - JARDIM AUGUSTA - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / SP - 12216-760 | | | | | | | |
| Data do documento 29/12/2021 | Número do documento 109 / 00014640-5 | Espécie Documento REC | Acerte N | Data processamento 29/12/2021 | Nosso número 109 / 00014640-5 | | |
| Uso do banco | Carteira 109 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor 478,77 | (=) Valor do documento 478,77 | | |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dívida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. CONF. CONV. COLETIVA, CORRESP. A 1,5% S/ TOTAL BRUTO DA F. PAGTO. REF. AO MÊS 12/2021 - MENSALIDADE ASSOCIATIVA. APÓS O VENCIMENTO COBRAR 2% DE MULTA E 1% DE JUROS. | | | | | (-) Descontos/Abatimentos | | |
| | | | | | (-) Outras deduções | | |
| | | | | | (+) Mora/Multa | | |
| | | | | | (+) Outros acréscimos | | |
| | | | | | (-) Valor cobrado | | |
| Pagador SANTA CASA MISER IRM SENHOR PASSOS EC:373 CNPJ:72.747.967/0001-42 R CONCEICAO, 135- 11680-000 CENTRO UBATUBA - SP | | | | | | | |
| Sacador Avalista: | | | | CNPJ: | | Código de baixa: | |

Autenticação Mecânica

Via do Banco

| | | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------|--------------------------------------------------|
|  341-7 | | 34191.09008 01464.056470 32003.650002 2 88610000047877 | | | | | |
| Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ. | | | | | | | Vencimento 10/01/2022 |
| Beneficiário SIND EMPREGS ESTAB DE SERVS SAUDE DE S J | | | | | CNPJ: 72.308.372/0001-90 | | Agência/Código do Beneficiário 6473 / 20036-5 |
| Endereço Beneficiário/Sacador Avalista PRAÇA LONDRES, 47 - JARDIM AUGUSTA - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / SP - 12216-760 | | | | | | | |
| Data do documento 29/12/2021 | Número do documento 109 / 00014640-5 | Espécie Documento REC | Acerte N | Data processamento 29/12/2021 | Nosso número 109 / 00014640-5 | | |
| Uso do banco | Carteira 109 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor 478,77 | (=) Valor do documento 478,77 | | |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dívida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. CONF. CONV. COLETIVA, CORRESP. A 1,5% S/ TOTAL BRUTO DA F. PAGTO. REF. AO MÊS 12/2021 - MENSALIDADE ASSOCIATIVA. APÓS O VENCIMENTO COBRAR 2% DE MULTA E 1% DE JUROS. | | | | | (-) Descontos/Abatimentos | | |
| | | | | | (-) Outras deduções | | |
| | | | | | (+) Mora/Multa | | |
| | | | | | (+) Outros acréscimos | | |
| | | | | | (-) Valor cobrado | | |
| Pagador SANTA CASA MISER IRM SENHOR PASSOS EC:373 CNPJ:72.747.967/0001-42 R CONCEICAO, 135- 11680-000 CENTRO UBATUBA - SP | | | | | | | |
| Sacador Avalista: | | | | CNPJ: | | Código de baixa: | |

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO





Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

SIND DOS TECNOLOGOS,TECN AUX EM

Data do pagamento

05/01/2022

Valor nominal

R\$ 527,64

Valor total a pagar

R\$ 527,64

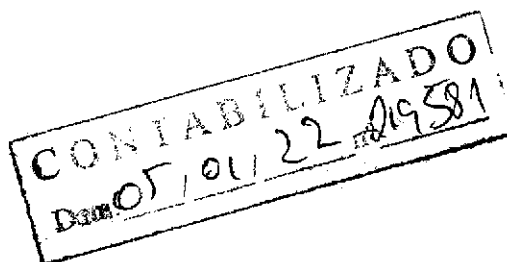
03399.12024.86300.000055.84059.701015.9.88610000052764

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Nosso Número 0000005840597 | Instituição Financeira Favorecida 033 - BANCO SANTANDER | CPF/CNPJ Beneficiário Original 59.950.410/0001-46 |
| Razão Social Beneficiário Original SIND DOS TECNOLOGOS,TECN AUX EM | Nome Fantasia Beneficiário Original SINDICATO DOS TEC E AUX EM RADI | CPF/CNPJ Pagador Original 72.747.967/0001-42 |
| Nome Pagador Original IRM STA CASA DO SR DOS PASSOS D | Data de Vencimento 10/01/2022 | Valor Nominal (R\$) 527,64 |
| Valor Encargos (R\$) 0,00 | Valor Iof (R\$) 0,00 | Desconto (R\$) 0,00 |
| Valor Total a Cobrar (R\$) 527,64 | CPF/CNPJ Pagador Efetivo 72.747.967/0001-42 | Razão Social Pagador Efetivo SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS |
| Data / hora da transação: 05/01/2022 16:11:48 | Autenticação IBEF587656507C34DCCA2E0 | |

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



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

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

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

Recibo do Pagador

| | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------|-------------|-------------------------------------|------------------------------------------------|
| Beneficiário SINTARESP SIND.TEC.E AUX.RAD. EST.SP | | | | CNPJ 59.950.410/0001-46 | Vencimento 10/01/2022 |
| Endereço Rua Demini 471, Penha de França São Paulo SP | | | | | |
| Pagador IRM STA CASA DO SR DOS PASSOS DE UBATUBA (1703) | | | | 72.747.967/0001-42 | Agência/Código do Beneficiário 0001/1202863 |
| Data do Documento 17/12/2021 | Número do Documento 001703.002 | Espécie Doc. RC | Aceite N | Data do Processamento 17/12/2021 | Nosso Número 000000584059-7 |
| Uso do Banco | Carteira RCR | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 527,64 |
| Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário. REF. MENSALIDADE ASSOCIATIVA SIND. (12/2021). VENCIDO COBRAR MULTA DE 10,00%, JUROS DE 1,00% AO MÊS. | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| PREZADO CAIXA, RECEBER O VALOR DE R\$ 0,01 A R\$ 999.999,99 | | | | | (-) Outras Deduções |
| | | | | | (+) Mora/Multa/Juros |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Autenticação mecânica | | | | | |



033-7

03399.12024 86300.000055 84059.701015 9 88610000052764

| | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------|-------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SANTANDER-GC | | | | Vencimento 10/01/2022 | |
| Beneficiário SINTARESP SIND.TEC.E AUX.RAD. EST.SP | | | | CNPJ 59.950.410/0001-46 | Agência/Código do Beneficiário 0001/1202863 |
| Data do Documento 17/12/2021 | Número do Documento 001703.002 | Espécie Doc. OU | Aceite N | Data do Processamento 17/12/2021 | Nosso Número 000000584059-7 |
| Uso do Banco | Carteira RCR | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 527,64 |
| Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário. REF. MENSALIDADE ASSOCIATIVA SIND. (12/2021). VENCIDO COBRAR MULTA DE 10,00%, JUROS DE 1,00% AO MÊS. | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| PREZADO CAIXA, RECEBER O VALOR DE R\$ 0,01 A R\$ 999.999,99 | | | | | (-) Outras Deduções |
| | | | | | (+) Mora/Multa/Juros |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador IRM STA CASA DO SR DOS PASSOS DE UBATUBA (1703) RUA CONCEIÇÃO 135 11680-000 CENTRO UBATUBA SP | | | | CPF/CNPJ do Sacado/Avalista 72.747.967/0001-42 | |
| Pagador/Avalista | | | | Cód. baixa | |

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação





Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

THOMSON REUTERS BRAS

Data do pagamento

05/01/2022

Valor nominal

R\$ 1.224,53

Valor total a pagar

R\$ 1.224,53

74593.18015.11547.017001.00839.651817.4.88610000122453

Instituição Financeira Favorecida

745 - BCO CITIBANK S A

CPF/CNPJ Beneficiário Original

00.910.509/0013-05

Razão Social Beneficiário Original

THOMSON REUTERS BRAS

Nome Fantasia Beneficiário Original

THOMSON REUTERS BRAS

CPF/CNPJ Pagador Original

72.747.967/0001-42

Nome Pagador Original

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR
DOS PASS

CPF/CNPJ Pagador Efetivo

72.747.967/0001-42

Razão Social Pagador Efetivo

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR
DOS PASS

Data de Vencimento

10/01/2022

Valor Nominal

1.224,53

Valor Pago

0,00

Encargos

0,00

Desconto

0,00

Valor Total a Cobrar

0,00

Data / hora da transação:

05/01/2022 16:11:48

Autenticação

IBE61B459CCD28542ECA2E8

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

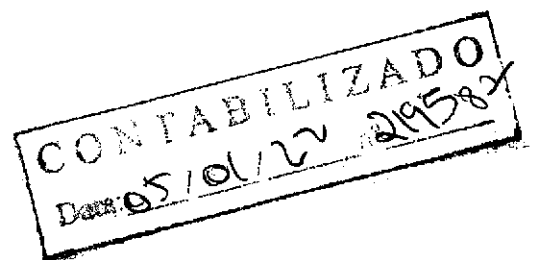
0800 762 7777



0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.


0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



| | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  THOMSON REUTERS | | Av. Centenário, 7405 88813-325 CRICIÚMA | | Cx 3191 SC (0xx11)5047-2000 (0xx11)5047-2000 | |
| Cliente SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | | | CNPJ/CPF 72.747.967/0001-42 | |
| 74593.18015 11547.017001 00839.651817 4 88610000122453 | | | | Vencimento 10/01/2022 | |
| Cedente THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO E TECNOL | | | CNPJ/CPF 00.910.509/0013-05 | | Agência/Código cedente/Beneficiário 0001/0111547017 |
| Data Documento 15/12/2021 | Número do Documento 1868143-1/01 | Espécie Documento DS | Aceite N | Data do Processamento 15/12/2021 | Nosso número 00008396518.1 |
| Uso do banco | Carteira 180 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 1.224,53 |
| Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusividade do cedente) | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| <p>Pagando esta fatura até o vencimento e não existindo nenhuma pendência financeira, você terá o desconto da promoção pague em dia na próxima fatura.</p> <p>Juros de 1,96 ao dia. Receber até 90 dias após o Vencimento. Dica de Segurança: confira os 5 primeiros números da linha digitável. Eles sempre deverão corresponder ao código do banco Citibank 74593.</p> | | | | | (-) Outras Deduções |
| | | | | | (+) Mora / Multa / Juros |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Situação Financeira em Aberto | | | | | |
| Observações | | | | | |
| Domínio Personalizado conf. contrato(s): 191266 comp.: 12/2021. | | | | | 1.304,77 |
| | | | | | Valor Serviços: 1.304,77 |
| | | | | |  |
| | | | | | Custódio Barreto Diretor Geral Santa Casa de Ubatuba |

Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

| | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|  745-5 | | 74593.18015 11547.017001 00839.651817 4 88610000122453 | | | |
| Local de Pagamento Pagamento pode ser efetuado em qualquer correspondente bancário | | | | | Vencimento 10/01/2022 |
| Cedente THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO E TECNOL | | | CNPJ/CPF 00.910.509/0013-05 | | Agência/Código cedente/Beneficiária 0001/0111547017 |
| Data Documento 15/12/2021 | Número do Documento 1868143-1/01 | Espécie Documento DS | Aceite N | Data do Processamento 15/12/2021 | Nosso número 00008396518.1 |
| Uso do banco | Carteira 180 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 1.224,53 |
| Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusividade do cedente) | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| <p>Pagando esta fatura até o vencimento e não existindo nenhuma pendência financeira, você terá o desconto da promoção pague em dia na próxima fatura.</p> <p>Juros de 1,96 ao dia. Receber até 90 dias após o Vencimento. Dica de Segurança: confira os 5 primeiros números da linha digitável. Eles sempre deverão corresponder ao código do banco Citibank 74593.</p> | | | | | (-) Outras Deduções |
| | | | | | (+) Mora / Multa / Juros |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Sacado | | | | | |
| SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA Rua Conceição, 135 Centro | | | | UBATUBA SP 11680-000 | |
| Sacador/Avalista | | | | | |

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

| | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Número do RPS 1777373 | Número da nota 1868143 |
| Data da emissão da nota 15/12/2021 14:00:24 | |
| Data do fato gerador 15/12/2021 13:41:33 | |
| Código de verificação 6TCTZRDZM | |

PRESTADOR DE SERVIÇOS



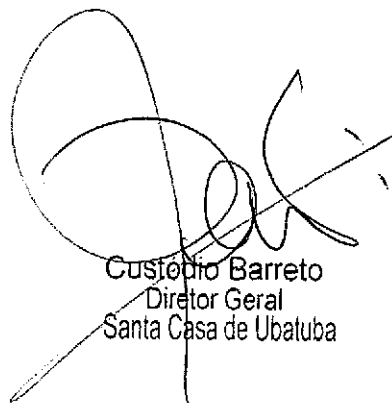
CPF/CNPJ: **00.910.509/0013-05** Inscrição Municipal: **48563** Telefone: **(048) 3461-1000**
 Nome/Razão Social: **THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO E** Inscrição Estadual:
 Endereço: **AV CENTENARIO** Número: **7405** Bairro: **NOSSA SRA. DA SALETE** CEP: **88813.325**
 Município: **CRICIUMA** UF: **SC**
 E-mail: **1150472000contasareceber.** Site: **http://www.dominiosistemas.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **72.747.967/0001-42** Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
 Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA**
 Endereço: **Rua Conceicao** Número: **135** Bairro: **Centro** CEP: **11680.000**
 Município: **UBATUBA** País: UF: **SP**
 E-mail: **dp@santacasaubatuba.org.br** Telefone: **12 38343230**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| | Valor Unitário | Qtd | Valor Serviço | Base de cálculo | % | ISS |
|-----------------------------------------------------------------|----------------|-----|---------------|-----------------|--------|-------|
| Domínio Personalizado conf. contrato(s): 191266 comp.: 12/2021. | 1.304,77 | 01 | 1.304,77 | 1.304,77 x | 2,00 = | 26,10 |


 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

VENCIMENTOS: (10/01/2022 - 1.304,77) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei nº 12.741/2012) R\$0,00.)

RETENÇÕES FEDERAIS

| | | | | |
|------------------------------------|----------------------------|-------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| PIS/PASEP R\$ 8,48 | COFINS R\$ 39,14 | INSS R\$ 0,00 | IR R\$ 19,57 | CSLL R\$ 13,05 |
| Valor bruto da nota = R\$ 1.304,77 | | | Valor líquido da nota = R\$ 1.224,53 | |

Código do serviço:

107 / Suporte técnico em informática inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

| | | | |
|----------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------|--------------------------------|
| Valor das Deduções(R\$) 0,00 | Base de Cálculo(R\$) 1.304,77 | Alíquota 2,00 | Valor ISS(R\$) 26,10 |
|----------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------|--------------------------------|

OUTRAS INFORMAÇÕES

CONTABILIZADO
 Data: **05/12/2021** nº **227756**

Ubatuba, 29 de dezembro de 2021.

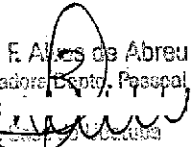
MEMORANDO Nº /2021 - DP2

Para: Financeiro

Assunto: PENSÃO COMP 12/2021.

| RECLAMANTE | DADOS BANCÁRIOS | FUNCIONÁRIO | FUNÇÃO | VALOR |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| Guilherme Maurelli Franchi 358.308.928-63 Pensão Alimentícia | Banco do Brasil 001 Ag: 4239-0 C/C: 20219-3 | Camila Paschoal | Enfermeira | R\$ 696,46 ✓ |
| Robson Santos Silva Lima 514.725.878-71 Pensão Alimentícia | Caixa E Fed. 104 Ag: 0798 C/C: 33579-9 | Hamilton Justino | Recepcionista | R\$ 236,91 ✓ |
| Jennifer Neris Pacifico 422.472.588-67 Pensão Alimentícia | Santander 033 Ag: 0502 C/P: 600225044 | Hamilton Justino | Recepcionista | R\$ 352,00 ✓ |
| Vanusia Dias da Silva 993.692.305-72 Pensão Alimentícia | Bradesco 237 Ag: 1613 C/C: 521608-7 | Sirleu Pedro | Porteiro | R\$ 490,36 ✓ |
| Larissa Vitoria Soares de Araujo 485.522.458-84 Pensão Alimentícia | Banco do Brasil 001 - Ag.2748-0 C/P: 35053-2 | Woldney Moreira S. Junior | Auxiliar de Serviços Gerais | R\$ 366,66 ✓ |
| Elisete Alexandre dos Santos Pensão Vitalícia | Santander 033 Ag: 0502 C/C: 01009068-1 | - | - | R\$ 1.321,32 ✓ |
| TOTAL | | | | R\$ 3.463,71 |

Barreto?

Barbara F. Alves de Abreu
Coordenadora Depto. Pessoal
RG: 
Santa Casa de Ubatuba

Barbara F. Alves de Abreu
Coordenadora Depto. Pessoal


Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 696,46Informação para o recebedor
pensaoForma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8Data do pagamento
05/01/2022

Dados do recebedor

Para
GUILHERME MAURELLI FRANCHIChave
***308.928-**CPF
***308.928-**Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220105191302585746725

Data e hora da transação
05/01/2022 - 16:13:44Código de autenticação
IBE06BB380580012542558E

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

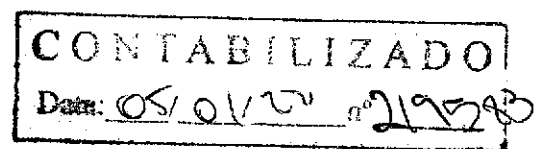
Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 236,91Informação para o receptor
pensãoForma de pagamento
Ag 0502 - Ce 13004546-8Data do pagamento
05/01/2022

Dados do receptor

Para
ROBSON SANTOS SILVA LIMAAgência
0798Conta poupança
335799CNPJ
00.*****-71Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação
E904008882020105192002585841241Data e hora da transação
05/01/2022 - 16:20:29Código de autenticação
IBE064AA71A2CB0BD470EA2

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

| Favorecido | Instituição destino | Conta destino | Data da transferência | Valor: R\$ |
|----------------------------|---------------------------------------|------------------|-----------------------|------------|
| JENNIFER NERIS PACIFICO | 0033 - BCO SANTANDER BRASIL S A | 0502 / 600225044 | 05/01/2022 | 352,00 |

Mais Informações

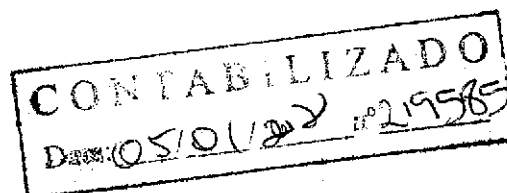
| Tipo de Transação | Nome conta origem | Conta origem |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------|
| Transferência entre contas - Outra titularidade | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS | 0502 / 130045468 |
| Tipo de Conta | | |
| Conta poupança | | |
| Finalidade | Histórico | |
| Crédito em Conta Poupança | PENSAO | |

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site: www.santander.com.br/Santander/ContaCorrente/Tarifas e Pacotes Padronizados/Tabela Completa de Serviços.
O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.
Transação exclusiva para transferência entre contas da mesma instituição.

| Autenticação Bancária: | Data / Hora da Transação: |
|-------------------------|---------------------------|
| 45C6448B63B5D75235FC9B9 | 05/01/2022 - 16:21:57 |

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)





Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 490,36

Informação para o recebedor

PENSAO

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento

05/01/2022

Dados do recebedor

Para
VANUSIA DIAS DA SILVAAgência
1613Conta corrente
5216087CNPJ
00.*****/****-72Instituição
BCO BRADESCO S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220105192402585902830

Data e hora da transação

05/01/2022 - 16:25:08

Código de autenticação

IBE0676E0E9D978674F01BA

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander

Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

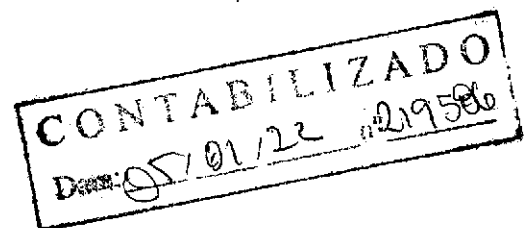
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 366,66

 Informação para o recebedor
 PENSÃO

 Forma de pagamento
 Ag 0502 - Cc 13004546-8

 Data do pagamento
 05/01/2022

Dados do recebedor

 Para
 LARISSA VITORIA SOARES DE ARAUJO

 Chave
 ***522.458-**

 CPF
 ***522.458-**

 Instituição
 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Dados do pagador

 De
 SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

 CNPJ
 72.***-****/*****-42

 Instituição
 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220105192502585914470

 Data e hora da transação
 05/01/2022 - 16:26:00

 Código de autenticação
 IBE0626F6A244F7E341E386

 Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800-726-2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

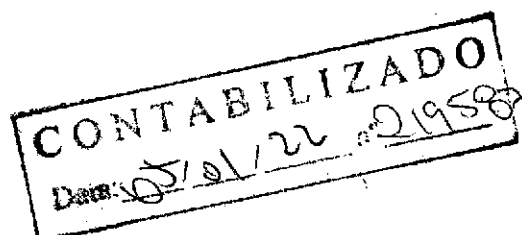
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
 Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)




Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

| Favorecido | Instituição destino | Conta destino | Data da transferência | Valor: R\$ |
|---------------------------------|---------------------------------------|-----------------|-----------------------|------------|
| ELISETE ALEXANDRE DOS SANTOS | 0033 - BCO SANTANDER BRASIL S A | 0502 / 10090681 | 05/01/2022 | 1.321,32 |

Mais informações

| Tipo de Transação | Nome conta origem | Conta origem |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------|
| Transferência entre contas - Outra titularidade | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS | 0502 / 130045468 |
| Tipo de Conta | | |
| Conta corrente | | |
| Finalidade | Histórico | |
| Crédito em Conta Corrente | PENSAO | |

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site: [www.santander.com.br/Santander/ContaCorrente/Tarifas e Pacotes Padronizados/Tabela Completa de Serviços](http://www.santander.com.br/Santander/ContaCorrente/Tarifas_e_Pacotes_Padronizados/Tabela_Completa_de_Servicos).

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

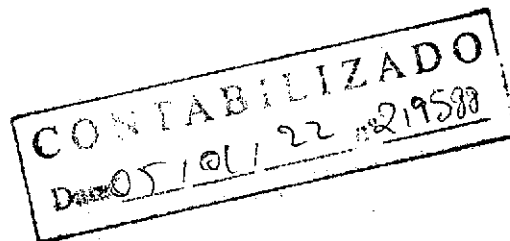
Transação exclusiva para transferência entre contas da mesma instituição.

Autenticação Bancária:
62C645AB63C5AA5137CC799

Data / Hora da Transação:
05/01/2022 - 16:30:26

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)





Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

FGTS GRF CONVENIO 0179

Valor nominal

R\$ 133.857,00

Valor total a pagar

R\$ 133.857,00

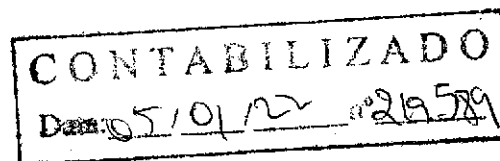
858800013380.570001792205.107660050874.274796700016

| Competencia | Data de Validade | Empresa |
|-------------------|---------------------------|------------------------------------------------------------|
| 12/2021 | 07/01/2022 | FGTS GRF CONVENIO 0179 |
| Valor Recolhido | CNPJ | Codigo de Barras |
| R\$ 133.857,00 | 72.747.967/0001-42 | 85880001338-0 57000179220-5 10766005087-4 27479670001-6 |
| Data de Pagamento | Data / hora da transação: | Autenticação |
| 05/01/2022 | 05/01/2022 16:32:10 | IBE695AF26504B541D9B522 |

RECOLHIMENTO - FGTS GRF

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)





FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 03/01/2022 - 16:22:02

| | | | | |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|
| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME SANTA CASA MIS IRM SR PASSOS UBATUBA | | | | 02-DDD/TELEFONE (0012)38343230 |
| 03-FAZ 639 | 04-SIMPLES 1 | 05-REMUNERAÇÃO 1.673.212,59 | 06-QTDE TRABALHADORES 475 | 07-ALÍQUOTA FGTS 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO 115 | 09-ID RECOLHIMENTO 017980-9 | 10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 72.747.967/0001-42 | 11-COMPETÊNCIA 12/2021 | 12-DATA DE VALIDADE 07/01/2022 |

| | | |
|--------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------|
| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 133.857,00 | 14-ENCARGOS 0,00 | 15-TOTAL A RECOLHER 133.857,00 |
|--------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------|

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2022

858800013380 570001792205 107660050874 274796700016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 03/01/2022 - 16:22:02

| | | | | |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|
| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME SANTA CASA MIS IRM SR PASSOS UBATUBA | | | | 02-DDD/TELEFONE (0012)38343230 |
| 03-FAZ 639 | 04-SIMPLES 1 | 05-REMUNERAÇÃO 1.673.212,59 | 06-QTDE TRABALHADORES 475 | 07-ALÍQUOTA FGTS 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO 115 | 09-ID RECOLHIMENTO 017980-9 | 10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 72.747.967/0001-42 | 11-COMPETÊNCIA 12/2021 | 12-DATA DE VALIDADE 07/01/2022 |

| | | |
|--------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------|
| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 133.857,00 | 14-ENCARGOS 0,00 | 15-TOTAL A RECOLHER 133.857,00 |
|--------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------|

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2022

858800013380 570001792205 107660050874 274796700016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468

Pagamentos > Tributos Federais >
DARF

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.



MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA
RECEITA FEDERAL
Documento de Arrecadação de Receitas
Federais
DARF

01 - Nome da Empresa / Telefone:
SANTA CASA DE UBATUBA

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmos códigos de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

DARF recolhido no Internet Banking. Data de quitação: 05/01/2022 Agência do débito: 0502. Este documento serve como comprovante de pagamento, portando deverá ser guardado e apresentado junto a Receita Federal quando solicitado.
Transação exclusiva para pagamento de guia de recolhimento de DARF.

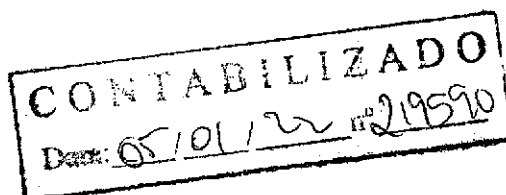
| | |
|-------------------------------------------------|--------------------|
| 02 - Período de Apuração: | 31/12/2021 |
| 03 - N° do CPF ou CNPJ: | 72.747.967/0001-42 |
| 04 - Código da Receita: | 0588 |
| 05 - Número de Referência: | |
| 06 - Data de Vencimento: | 20/01/2022 |
| 07 - Valor do Principal: | 698,14 |
| 08 - Valor da Multa: | 0,00 |
| 09 - Valor dos Juros e/ou Encargos DL-1.025/69: | 0,00 |
| 10 - Valor Total: | 698,14 |

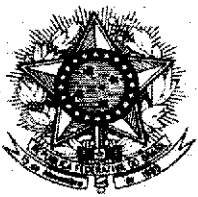
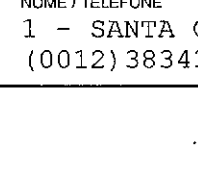
Autenticação Bancária:
9286458B63558553359C939

Data / Hora da Transação:
05/01/2022 - 16:33:22

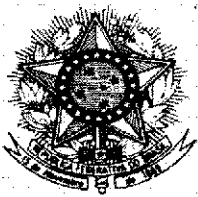
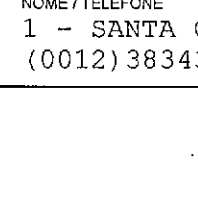
Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
|  <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF IR</p> | 02 PERÍODO DE APURAÇÃO → | 31/12/2021 |
| | 03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ → | 72.747.967/0001-42 |
| | 04 CÓDIGO DA RECEITA → | 0588 |
| | 05 NÚMERO DE REFERÊNCIA → | |
| | 06 DATA DE VENCIMENTO → | 20/01/2022 |
| | 07 VALOR DO PRINCIPAL → | 698,14 |
| | 08 VALOR DA MULTA → | 0,00 |
| | 09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 → | 0,00 |
| | 10 VALOR TOTAL → | 698,14 |
| | 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias) | |
| |  <p>01 NOME / TELEFONE 1 - SANTA CASA MIS IRM SR PASSOS UBATUB (0012) 38343230</p> <p>Veja no verso Instruções para preenchimento</p> <p>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. Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007</p> | |

Corte aqui.

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
|  <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF IR</p> | 02 PERÍODO DE APURAÇÃO → | 31/12/2021 |
| | 03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ → | 72.747.967/0001-42 |
| | 04 CÓDIGO DA RECEITA → | 0588 |
| | 05 NÚMERO DE REFERÊNCIA → | |
| | 06 DATA DE VENCIMENTO → | 20/01/2022 |
| | 07 VALOR DO PRINCIPAL → | 698,14 |
| | 08 VALOR DA MULTA → | 0,00 |
| | 09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 → | 0,00 |
| | 10 VALOR TOTAL → | 698,14 |
| | 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias) | |
| |  <p>01 NOME / TELEFONE 1 - SANTA CASA MIS IRM SR PASSOS UBATUB (0012) 38343230</p> <p>Veja no verso Instruções para preenchimento</p> <p>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. Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007</p> | |

**SOLICITAÇÃO DE EMISSÃO DE CHEQUE OP****DADOS DA EMISSÃO**

| DATA | AGÊNCIA EMISSORA | VALOR | CHEQUE NUM. |
|------|------------------|-----------|-------------|
| | 0502 | 80.400,00 | 4909 |

OBS

DADOS DO EMITENTE

| BCO | AGÊNCIA | CONTA |
|------|---------|--------------|
| 0033 | 0502 | 000130045468 |

| NOME | CPF/CNPJ | TEL |
|-----------------------------------------------|----------------|-----|
| SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS UB | 72747967000142 | |

| DOC. IDENTIFICAÇÃO | N DOC | ORGÃO EMISSOR | DATA EMISSÃO |
|--------------------|-------|---------------|--------------|
| 02-IDENTIDADE | | | 01/01/0001 |

DADOS DO FAVORECIDO

| NOME | CPF/CNPJ | TEL |
|-----------------------|----------------|-----|
| SANTA CASA DE UBATUBA | 72747967000142 | |

| DOC. IDENTIFICAÇÃO | N DOC | ORGÃO EMISSOR | DATA EMISSÃO |
|--------------------|-------|---------------|--------------|
| 02-IDENTIDADE | | | 01/01/0001 |

Confirmando os dados acima, eximindo o banco de responsabilidade sobre dados incorretos.
Autorizo o débito em conta corrente do valor da operação acima, bem como da tarifa de emissão de cheque OP, conforme tabela de serviços vigente.

Assinatura do cliente



Ubatuba, 06 de janeiro de 2022.

NOTA EXPLICATIVA

Depósito de cheque op/adm emitido em 05/01/2022, depositado na conta 13.004546-8 conforme comprovante em anexo.

REDE DE AGENCIAS SANTANDER
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE

06/01/2022 13:43:34 DATA CONTABIL:06/01/2022
LOCAL: 033.0502 - UBATUBA
TRANSACAO: 0000259 TERMINAL: 0000012

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHDR
BANCO: 033 AGENCIA: 0502 CONTA: 13-004546-8

EM DINHEIRO: 80.400,00
EM CHEQUES: 0,00
VALOR TOTAL: 80.400,00

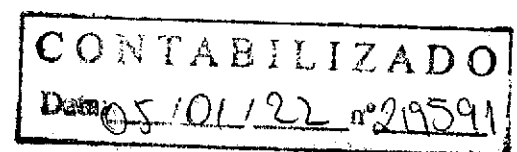
ACESSO O APP OU IB SANTANDER PARA CONSULTAS E
TRANSACOES A QUALQUER HORA OU LUGAR.

SBR 0502 012 06012022 0019 80.400,00R 2002
000259A 033-0502-013004546-8

SR(A).CLIENTE - ATENCAO !!!

CONFIRA NOME, CONTA E VALOR


Aryadine Moreira Dornelas Rodrigues
Coordenadora de Financeiro





Ubatuba, 06 de janeiro de 2022.

NOTA EXPLICATIVA

Depósito de cheque op/adm emitido em 05/01/2022, depositado na conta 13.004546-8 conforme comprovante em anexo.

REDE DE AGENCIAS SANTANDER
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE

06/01/2022 13:45:10 DATA CONTABIL: 06/01/2022
LOCAL: 033.0502 - UBATUBA
TRANSACAO: 0000264 TERMINAL: 0000012

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR
BANCO: 033 AGENCIA: 0502 CONTA: 13-004546-8


EM DINHEIRO: 124.300,00
EM CHEQUES: 0,00
VALOR TOTAL: 124.300,00

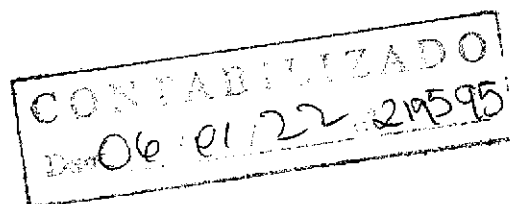
ACESSO O APP OU IB SANTANDER PARA CONSULTAS E
TRANSACOES A QUALQUER HORA OU LUGAR.

SBR 0502 012 06012022 0021 124.300,00R 2002
000264A 033-0502-013004546-8

SR(A).CLIENTE - ATENCAO !!!

CONFIRA NOME, CONTA E VALOR


Aryadine Moreira Dornelas Rodrigues
Coordenadora de Financeiro





SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502

Conta Corrente: 13-004546-8

Pagamento com código de barras > 2ª via de comprovante

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

Empresa: GPS
Convenio de Arrecadacao: 00336496000900000449
Codigo de Barras: 85880000804-1 70170270230-0 57274796700-7 01422021137-0
Data de Pagamento: 06/01/2022
Valor: R\$ 80.470,17
Data da Transacao: 06/01/2022
Hora da Transacao: 13:55:16
Canal: INTERNET BANKING
Autenticacao: 06220061355140196850050

Pagamento efetuado com base nas informacoes do código de barras.

Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777

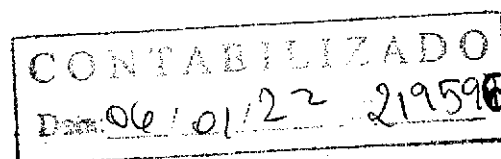
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)


Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir




| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------|
|  <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS</p> | 3-CÓDIGO DE PAGAMENTO | 2305 |
| | 4-COMPETÊNCIA | 13/2021 |
| | 5-IDENTIFICADOR | 72.747.967/0001-42 |
| <p>1-NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p>SANTA CASA MIS IRM SR PASSOS UBATUBA Rua CONCEICAO, 135 CENTRO 11680000 UBATUBA - SP 1238343230</p> | 6-VALOR DO INSS | 80.470,17 |
| | 7- | |
| | 8- | |
| 2-VENCIMENTO (Uso exclusivo do INSS) | 9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES | 0,00 |
| <p>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 à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p> | 10-ATM/MULTA E JUROS | 0,00 |
| | 11-TOTAL | |
| 12-AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA | | |

85880000804-1 70170270230-0 57274796700-7 01422021137-0



Corte aqui.

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------|
|  <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS</p> | 3-CÓDIGO DE PAGAMENTO | 2305 |
| | 4-COMPETÊNCIA | 13/2021 |
| | 5-IDENTIFICADOR | 72.747.967/0001-42 |
| <p>1-NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p>SANTA CASA MIS IRM SR PASSOS UBATUBA Rua CONCEICAO, 135 CENTRO 11680000 UBATUBA - SP 1238343230</p> | 6-VALOR DO INSS | 80.470,17 |
| | 7- | |
| | 8- | |
| 2-VENCIMENTO (Uso exclusivo do INSS) | 9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES | 0,00 |
| <p>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 à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p> | 10-ATM/MULTA E JUROS | 0,00 |
| | 11-TOTAL | |
| 12-AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA | | |

85880000804-1 70170270230-0 57274796700-7 01422021137-0





Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS Agência: 0502 Conta Corrente: 13-004546-8

Código de Barras: 3419109008 00390117174 00966010001 3 88610000701300

Instituição Financeira Favorecida: 341 - ITAU UNIBANCO S A

Dados do Beneficiário Original

Razão Social: WARELINE DO BRASIL

Nome Fantasia: WARELINE DO BRASIL

Dados do Pagador Original

CNPJ: 72.747.967/0001-42

Razão Social: SANTA CASA DE M DA IRSENHOR DO

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 72.747.967/0001-42

Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 10/01/2022

Valor Nominal: R\$ 7.013,00

Valor Total a Cobrar:R\$ R\$ 7.013,00

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

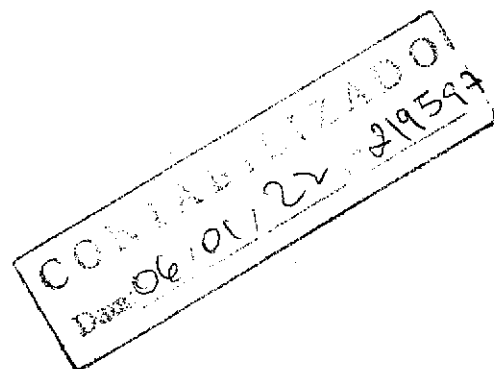
Data da Transação: 06/01/2022
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: 845647CC6385645932BBAA6
Canal: Internet Banking

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir





341-7

Recibo do Pagador

| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Beneficiário: WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA - CNPJ:71.613.996/0001-59 AV. DR. ARLINDO JOAQUIM DE LEMOS, 889 - VILA LEMOS 13100-450 - CAMPINAS - SP | | | Agência / Código do Beneficiário 7170/09660-1 |
| Data do Doc. 03/01/2022 | N.º Documento 040352 | Vencimento 10/01/2022 | Nosso Número 109/00003901-1 |
| | | | (=) Valor do Documento 7.013,00 |
| Pagador: SANTA CASA DE M DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA - 72.747.967/0001-42 RUA CONCEICAO, 135, - CENTRO - UBATUBA-SP - CEP: 11680-000 | | | |
| Sacador / Avalista: | | | |

Autenticação Mecânica



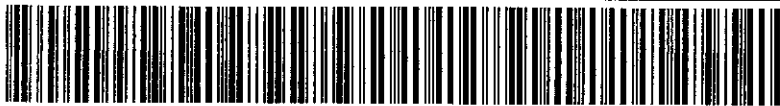
341-7

34191.09008 00390.117174 00966.010001 3 88610000701300

| | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|--------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------|
| Local de Pagamento Pagar Preferencialmente em Agência ITAÚ | | | | | Vencimento 10/01/2022 |
| Beneficiário: WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA - CNPJ:71.613.996/0001-59 AV. DR. ARLINDO JOAQUIM DE LEMOS, 889 - VILA LEMOS 13100-450 - CAMPINAS - SP | | | | | Agência / Código Beneficiário 7170/09660-1 |
| Data do Doc. 03/01/2022 | N.º do Documento 040352 | Espécie Doc. DM | Aceite S | Data Proces. 03/01/2022 | Nosso Número 109/00003901-1 |
| Uso do Banco | Carteira 109 | Espécie Moeda Real | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 7.013,00 |
| Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) Sujeito a protesto após 0 dias do vencimento Apos vencimento, cobrar juros de R\$2,34 ao Dia Apos vencimento, cobrar multa de R\$140,26 | | | | | (-) Descontos / Abatimentos |
| | | | | | (-) Outras Deduções |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| Pagador: SANTA CASA DE M DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA - 72.747.967/0001-42 RUA CONCEICAO, 135, - CENTRO - UBATUBA-SP - CEP: 11680-000 | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Sacador / Avalista: | | | | | |

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Boleto emitido por TI9 Sistemas de Informação



|  <p align="center">PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p> | Número da Nota 00040352 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|------------------------------|-----------|-----|------------------------------------------------------------|---|----------|----------|-----|-----------------------------------------------------------------------------|---|--------|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| | Data e Hora de Emissão 03/01/2022 18:41:55 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Código de Verificação 520bcc58 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p align="center">PRESTADOR DE SERVIÇOS</p> <p>Nome/Razão Social: WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA CPF/CNPJ: 71.613.996/0001-59 Inscrição Municipal: 00020371-8 Endereço: AVENIDA DOUTOR ARLINDO JOAQUIM DE LEMOS, Nº000889 - SALA 04 - BAIRRO VILA LEMOS - CEP:13100-450 Município: CAMPINAS UF: SP Telefone: (37) 970600</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p align="center">TOMADOR DE SERVIÇOS</p> <p>Nome/Razão Social: SANTA CASA DE M DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA CPF/CNPJ: 72.747.967/0001-42 Inscrição Municipal: 00000000-0 Endereço: RUA CONCEIÇÃO, Nº135 - BAIRRO CENTRO - CEP:11680-000 Município: UBATUBA UF: SP E-mail: FINANCEIRO@SANTACASAUBATUBA.ORG.BR Telefone: (12) 38327266</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p align="center">DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</p> <p>Descrição: PRESTACAO DE SERVICOS CONFORME ITENS ABAIXO - BOLETO REF NOTA FISCAL HTTPS://CONECTEW.COM.BR.REF. SERVICOS PRESTADOS EM DEZEMBRO DE 2021 - VENCTO: 10/01/2022 VALOR: 7013 -</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tributável</th> <th>Item</th> <th>Qtde</th> <th>Unitário R\$</th> <th>Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SIM</td> <td>LICENCA DE USO DO PROGRAMA CONECTE W POR TEMPO DETERMINADO</td> <td>1</td> <td>6.969,73</td> <td>6.969,73</td> </tr> <tr> <td>SIM</td> <td>LICENCA DE USO DE NOVOS MODULOS DO PROGRAMA CONECTE W POR TEMPO DETERMINADO</td> <td>1</td> <td>502,84</td> <td>502,84</td> </tr> </tbody> </table> | Tributável | Item | Qtde | Unitário R\$ | Total R\$ | SIM | LICENCA DE USO DO PROGRAMA CONECTE W POR TEMPO DETERMINADO | 1 | 6.969,73 | 6.969,73 | SIM | LICENCA DE USO DE NOVOS MODULOS DO PROGRAMA CONECTE W POR TEMPO DETERMINADO | 1 | 502,84 | 502,84 | <p>Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 6202-3/00-02 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de co.</p> <p align="center">  Custódio Barreto Diretor Geral Santa Casa de Ubatuba </p> | |
| Tributável | Item | Qtde | Unitário R\$ | Total R\$ | | | | | | | | | | | | | |
| SIM | LICENCA DE USO DO PROGRAMA CONECTE W POR TEMPO DETERMINADO | 1 | 6.969,73 | 6.969,73 | | | | | | | | | | | | | |
| SIM | LICENCA DE USO DE NOVOS MODULOS DO PROGRAMA CONECTE W POR TEMPO DETERMINADO | 1 | 502,84 | 502,84 | | | | | | | | | | | | | |
| <p align="center">CONTABILIZADO Data: <u>03/01/2022</u> nº <u>237745</u></p> | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PIS (0,6500%): R\$ 48,57 | COFINS (3,0000%): R\$ 224,18 | INSS (0,0000%): R\$ 0,00 | IR (1,5000%): R\$ 112,09 | CSLL (1,0000%): R\$ 74,73 | | | | | | | | | | | | | |
| VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.472,57 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Deduções Base Cálculo ISSQN: R\$ 0,00 | Base de Cálculo ISSQN: R\$ 7.472,57 | Alíquota ISSQN: 2,00% | Alíquota Efetiva ISSQN: 2,00% | ISSQN Devido: R\$ 149,45 | | | | | | | | | | | | | |
| <p align="center">OUTRAS INFORMAÇÕES</p> <p>Mês de Competência da Nota Fiscal: 01/2022 Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR RPS 39567 SÉRIE 99, convertido em NFSe em 03/01/2022 Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/02/2022 CNAE: 6202-3/00-02 Descrição da Atividade: DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS DE CO Serviço: 0105 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de progr</p> <p align="right">Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP Tributação: TRIBUTÁVEL</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | |



SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502

Conta Corrente: 13-004546-8

Pagamento com código de barras > 2ª via de comprovante

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente Arrecadador: CNC 033 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Codigo de Barras: 85830000001-7 12090385220-0 20070122006-9 23502698879-3
Data de Pagamento: 06/01/2022
Numero do Documento: 07.01.22006.2350269-8
Valor Total: R\$ 112,09
Autenticacao: 05220061359110196850050
Convenio de Arrecadacao: 00336916000900000097
Tipo de Pagamento: TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO
Data de Vencimento: 20/01/2022
Canal: INTERNET BANKING

Comprovante de pagamento emitido de acordo com o ADE conjunto CODAC/COTEC nro. 01 de 31/10/2011.

Pagamento efetuado com base nas informacoes do código de barras.

Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

Transacao efetivada em: 06/01/2022

Hora da Transacao: 13:59:13

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777

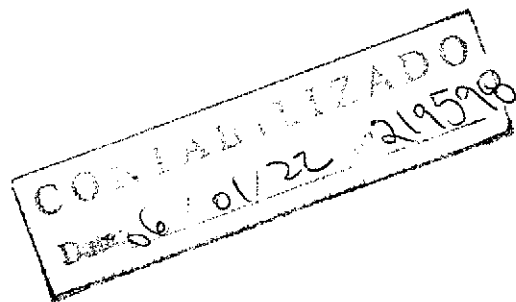
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir





Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 72.747.967/0001-42

Razão Social SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT

Período de Apuração 31/12/2021

Data de Vencimento 20/01/2022

Número do Documento 07.01.22006.2350269-8

Pagar este documento até 20/01/2022

Observações WARELINE NF 40352 IRRF Sicalc Contribuinte - 7209 - SP

Valor Total do Documento 112,09

Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação | Princípal | Multa | Juros | Total |
|--------|------------------------------------------------------------------|---------------|-------------|-------------|---------------|
| 1708 | IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ | 112,09 | | | 112,09 |
| | 06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ | | | | |
| | PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022 | | | | |
| | Totais | 112,09 | 0,00 | 0,00 | 112,09 |

SENDA (Versão:5.0.5)

Página: 1 / 1

06/01/2022 11:33:55

85830000001 7 12090385220 0 20070122006 9 23502698879 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000001 7 12090385220 0 20070122006 9 23502698879 3



CNPJ: 72.747.967/0001-42
Número: 07.01.22006.2350269-8
Pagar até: 20/01/2022
Valor: 112,09

Pague com o PIX





SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502

Conta Corrente: 13-004546-8

Pagamento com código de barras > 2ª via de comprovante

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente Arrecadador: CNC 033 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Codigo de Barras: 85870000003-0 47480385220-6 20070122006-9 23564162870-1
Data de Pagamento: 06/01/2022
Numero do Documento: 07.01.22006.2356416-2
Valor Total: R\$ 347,48
Autenticacao: 03220061400000196850050
Convenio de Arrecadacao: 00336916000900000097
Tipo de Pagamento: TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO
Data de Vencimento: 20/01/2022
Canal: INTERNET BANKING

Comprovante de pagamento emitido de acordo com o ADE conjunto CODAC/COTEC nro. 01 de 31/10/2011.

Pagamento efetuado com base nas informacoes do código de barras.

Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

Transacao efetivada em: 06/01/2022

Hora da Transacao: 14:00:04

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777

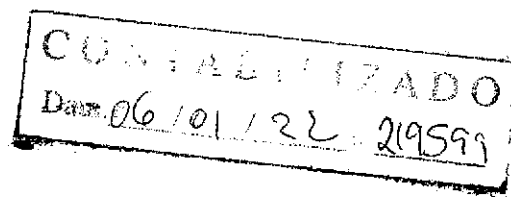
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir



CNPJ
72.747.967/0001-42Razão Social
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATPeríodo de Apuração
31/12/2021Data de Vencimento
20/01/2022Número do Documento
07.01.22006.2356416-2Pagar este documento até
20/01/2022Observações
WARELINE NF 40352 CPCValor Total do Documento
347,48**Sicalc Contribuinte - 7209 - SP****Composição do Documento de Arrecadação**

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------|-------------|---------------|
| 5952 | RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV | 347,48 | | | 347,48 |
| | 07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO | | | | |
| | PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022 | | | | |
| | Totais | 347,48 | 0,00 | 0,00 | 347,48 |

SENDA (Versão:5.0.5)

Página: 1 / 1

06/01/2022 11:35:32

85870000003 0 47480385220 6 20070122006 9 23564162870 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

Pague com o PIX

85870000003 0

47480385220 6

20070122006 9

23564162870 1

CNPJ: 72.747.967/0001-42

Número: 07.01.22006.2356416-2

Pagar até: 20/01/2022

Valor: 347,48





Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSAgência: **0502**Conta Corrente: **13-004546-8**

Código de Barras: 4229713500 00058175928 00005881024 4 88610000013738

Instituição Financeira Favorecida: **422 - BCO SAFRA S A****Dados do Beneficiário Original**Razão Social: **TRIXNET SERV TELEINFORMATICA L**Nome Fantasia: **TRIXNET SERV TELEINFORMATICA L****Dados do Pagador Original**CNPJ: **72.747.967/0001-42**Razão Social: **SANTA CASA DE UBATUBA****Dados do Pagador Efetivo**CNPJ: **72.747.967/0001-42**Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS****Dados do Pagamento**Data de Vencimento: **10/01/2022**Valor Nominal: **R\$ 137,38**Valor Total a Cobrar:R\$ **R\$ 137,38**

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: **06/01/2022**
 Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **8B5642CC6385645232B77A7**
 Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777

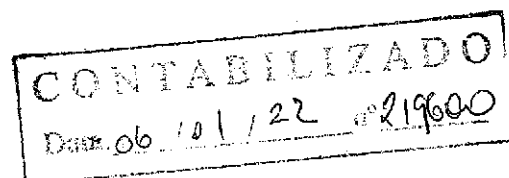
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir



Informativo



R\$ -1,62 - Retenção de impostos da nota fiscal NFS-e 0
R\$ 6,00 - Contrato 184156-FONE EMPRESAS FIXO LOCAL - ILIMITADO
(Dezembro/2021)
R\$ 99,00 - Contrato 184151-SCM FIBRA EMPRESARIAL - 500 Mbps (Dezembro/2021)
R\$ -20,00 - Contrato 184151-Benefício
R\$ 12,00 - Contrato 184153-ANTIVIRUS - MMAT1 Licença (PJ) (Dezembro/2021)
R\$ 40,00 - Contrato 184154-TRIXEDUCA CURSOS ONLINE (PJ) (Dezembro/2021)
R\$ 2,00 - Contrato 184157-CLUBE DE VANTAGEM (PJ) (Dezembro/2021)

Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

Recibo do Pagador

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.175928 00005.881024 4 88610000013738

| | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------|-----------------------|--------------------|--------------|
| Beneficiário | | CPF/CNPJ do Beneficiário | Espécie | Quantidade | Nosso número |
| Trixnet Serviços de Telemática LTDA | | 08468479000105 | R\$ | | 000058810 |
| Endereço Beneficiário/Sacador Avalista | | | | | |
| R Conceição, 601. Centro. Ubatuba/SP. CEP: 11.690-165. Fone: (12) 3834-9700 | | | | | |
| Número do documento | | Agência/Código Beneficiário | Vencimento | Valor do documento | |
| 653.555 | | 013500/005817592 | 10/01/2022 | 137,38 | |
| (-) Desconto / Abatimentos | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa / Juros | (+) Outros acréscimos | (-) Valor cobrado | |
| Pagador | | | | | |
| Santa Casa De Ubatuba | | | | | |

Demonstrativo/Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

Serviço sujeito a bloqueio após o 45 dias de vencido
 Impostos incluídos na prestação de serviços: ICMS, PIS, COFINS, FUST e FUSTEL; Quando prestado o Serviço de Comunicação Multimídia(SCM)
 Visite: www.trixnet.com.br
 Sr. Caixa não receber após 60 dias do vencimento
 -Cobrar multa de R\$ 2,75 após vencimento
 -Cobrar juros de R\$ 0,05 ao dia após vencimento

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.175928 00005.881024 4 88610000013738

| | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|------------|--------------------|-----------------------------|
| Local de pagamento | | | | | Vencimento |
| Pagável em qualquer banco do sistema de compensação | | | | | 10/01/2022 |
| Beneficiário | | | | | Agência/Código Beneficiário |
| Trixnet Serviços de Telemática LTDA - 08468479000105 | | | | | 013500/005817592 |
| Data do documento | Nº documento | Espécie doc. | Acelte | Data processamento | Nosso Número |
| 03/01/2022 | 653.555 | DM | N | 03/01/2022 | 000058810 |
| Uso do banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor Documento | (=) Valor documento |
| | 1 | R\$ | | | 137,38 |
| Demonstrativo/Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) | | | | | (-) Desconto / Abatimentos |
| Sr. Caixa não receber após 60 dias do vencimento -Cobrar multa de R\$ 2,75 após vencimento -Cobrar juros de R\$ 0,05 ao dia após vencimento | | | | | (-) Outras deduções |
| | | | | | (-) Mora / Multa / Juros |
| | | | | | (+) Outros acréscimos |
| | | | | | (=) Valor cobrado |
| Pagador | | | | | Cód. baixa |
| Santa Casa De Ubatuba Rua Prof. Thomaz Galhardo, 110 - Centro Ubatuba - SP - CEP: 11690174 | | | | | |

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica Ficha de Compensação





Trixnet Serviços de Telemática LTDA
CNPJ: 08.468.479/0001-05 - IE: 701119666118
Endereço: R Conceição, 601
Bairro: Centro - CEP: 11690-165
Cidade: Ubatuba/SP - Fone: (12) 3834-9700 / 0800 100 8585

www.trixnet.com.br

NOTA FISCAL DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO - Modelo 21

Natureza de Operação: Serviço Comunicação Multimídia (21)
Data de Emissão: 03/01/2022

Série Única
Nº: 000.382.906

Nome
SANTA CASA DE UBATUBA

Código 7995 CPF/CNPJ 72.747.967/0001-42

Endereço
RUA CONCEIÇÃO, 135

Bairro
UMUARAMA

Cidade/UF
UBATUBA/SP

IE
ISENTO

CEP
11.690-440

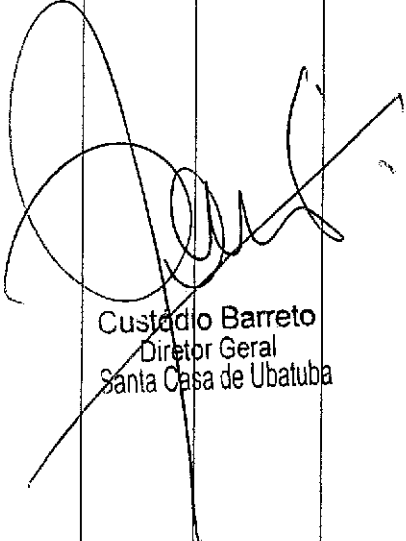
Valor Total

79,00

Descrição dos Serviços

| Descrição dos Serviços | CFOP | Val. Unit. | Qtd. | Val. Tot. | BC. ICMS | Alíquota |
|------------------------|-------|------------|-------|-----------|----------|----------|
| PLA-851 SCM | 5.307 | 79,00 | 1,000 | 79,00 | 79,00 | 25,00 |

CONTABILIZADO
Data: 03/01/2022 nº 21748


Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

Tot. B. Cálculo: 79,00 Tot. ICMS: 19,75 Tot. Descontos: 0,00 Tot. Outros: 0,00 Total: 79,00

Reservado ao fisco: BD15.D816.2F4A.2FAC.C11A.692B.63A6.F1CB

| | | |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | PREFEITURA MUNICIPAL DE UBATUBA SECRETARIA DA FAZENDA | Número da Nota 000322637 |
| | NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e | Data e Hora de Emissão 03/01/2022 10:22:44 |
| | | Código Verificação []1axema9ot[] |

IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR:

Nome/Razão Social: Trixnet Servicos de Teleinformatica LTDA
Endereço: R Conceição, 601, Centro
Município: Ubatuba **UF:** SP **CEP:** 11.690-165
CPF/CNPJ: 08.468.479/0001-05 **RG/IE:** 701119666118 **Inscrição Municipal:** 02194007

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR:

Nome/Razão Social: Santa Casa de Ubatuba
Endereço: Rua Conceição, 135, Umuarama **UF:** SP **CEP:** 11.690-440
Município: Ubatuba
CPF/CNPJ: 72.747.967/0001-42

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS:

SERVIÇOS ADICIONAIS

| RETENÇÕES NA FONTE PELO TOMADOR (R\$) | | | | | |
|---------------------------------------|------|------|--------|------|------|
| ISS | IRRF | Pls | Cofins | CSLL | INSS |
| 1,62 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

ITEM DA LISTA DE SERVIÇOS

01.03 - Processamento de dados e congêneres

| Valor Total das Deduções (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) | ISS a Recolher | ISS Retido | Valor Total (R\$) |
|--------------------------------|-----------------------|--------------|----------------|------------|-------------------|
| 0,00 | 54,00 | 3,00 | 0,00 | 1,62 | 52,38 |

OUTRAS INFORMAÇÕES:

CONTABILIZADO

Data: 03/01/2022 nº 217878



SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502

Conta Corrente: 13-004546-8

Pagamento com código de barras > 2ª via de comprovante

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

Empresa: NET SERVICOS DE COMUNICACAO SA
Convenio de Arrecadacao: 00332271001000001406
Codigo de Barras: 84610000001-3 65000296202-7 20115261000-6 00239840517-1
Data de Pagamento: 06/01/2022
Valor: R\$ 165,00
Data da Transacao: 06/01/2022
Hora da Transacao: 14:02:42
Canal: INTERNET BANKING
Autenticacao: 02220061402400196850050

Pagamento efetuado com base nas informacoes do código de barras.

Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777

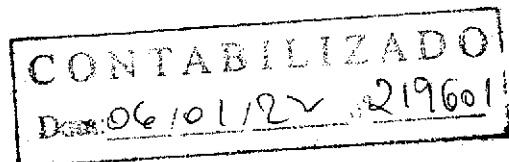
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir



Claro

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS
R CONCEICAO, 00135
CENTRO
11680-000 - UBATUBA - SP

CPF/CNPJ
261/001130534

15/01/2022 165,00

Forma de Pagamento
72.747.967/0001-42 BOLETO BANCÁRIO

PARA 2ª VIA DA FATURA, DÉBITO AUTOMÁTICO E DÚVIDAS, ACESSSE MINHA CLARO.COM.BR

001/003

Importante:

Mantenha seu e-mail e telefones sempre atualizados. Acesse claro.com.br/minha-claro, faça seu login ou cadastre-se.

Atenção: o cancelamento de seus serviços CLARO, durante o período de permanência mínima, estará sujeito à cobrança de multa contratual.

Minha Claro:

NET VIRTUA +

Claro-clube

Cadastre-se em: www.claro.com.br/claro-clube

descrição

NET VIRTUA +

total

165,00

Valor total
165,00

NET VIRTUA +

Mensalidade NET VIRTUA +

01/12/21 A 31/12/21 OFERTA CONJUNTA BL PME 600 MEGA FIDELIDADE + APLICATIVOS 165,00

Sub-Total Mensalidade NET VIRTUA + 165,00

Total NET VIRTUA + 165,00

CONTABILIZADO

Data: 01/01/2022 nº 217744

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

PROMOÇÃO

CLIQUE PREMIADO NO MINHA CLARO

JÁ IMAGINOU FAZER AQUELA VIAGEM TÃO ESPERADA?

Mas ligou de total. Participe agora mensalmente e concorra a milhares de prêmios instantâneos e ao controle de 100 mil pontos. Acesse nossos canais de atendimento a partir de:



Reserva de crédito de R\$ 100.000,00 em 15/01/2022. O valor do crédito é limitado ao valor do crédito disponível em 15/01/2022. Não há limite de crédito. O crédito é destinado apenas para o uso em compras de bens e serviços. Não é possível sacar o crédito em dinheiro. O crédito não pode ser usado para pagamento de impostos e taxas. O crédito não pode ser usado para pagamento de serviços de terceiros. O crédito não pode ser usado para pagamento de serviços de terceiros. O crédito não pode ser usado para pagamento de serviços de terceiros.

! Para atendimento presencial, consulte o endereço da loja mais próxima em claro.com.br/encontre-uma-loja
- Evite o desligamento de seu sinal efetuando o pagamento até a data do vencimento. NET filiada ao Serasa/SCPC.
- Para pagamentos após o vencimento serão cobrados juros diários de 0,033% e multa de 2%.

- Caso existam serviços prestados e não cobrados, esses serão incluídos nas suas próximas faturas.
Deficiente Auditivo e de Fala ligue 0800 721 7707 - É preciso realizar a ligação com um telefone adaptado com dispositivo TDD (Dispositivo de Telecomunicações para surdos).
Ligue 4004-7777 para atendimento técnico, financeiro e compra de serviços (custo de ligação local).

Ligue 10621 para informações, reclamações ou cancelamentos (ligação gratuita).
Ouvidoria 08007010180

REGISTROS DE ATENDIMENTO:
26121370353510,
261213590895977,
261213661347321,
261213650246882,
261213657745538

Autenticação Mecânica

Pagamentos após o vencimento serão cobrados juros diários de 0,033% e multa de 2%. Os encargos de pagamentos efetuados após o vencimento serão cobrados na próxima fatura.

Atenção efetue seus pagamentos nos bancos conveniados a seguir: BANCO BRADESCO S.A., BANCO COOPERATIVO DO BRASIL SA, BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A, BANCO DE BRASILIA SA., BANCO DO BRASIL S.A., BANCO DO ESTADO DO PARA, BANCO INTER S.A., BANCO ITAU S.A., BANCO MERCANTIL DO BRASIL S.A., BANCO ORIGINAL S.A., BANCO SAFRA S/A, BANCO SANTANDER, BANCO TRIANGULO S.A., BANESE, BANRISUL, CAIXA ECONOMICA FEDERAL, CITIBANK, MULTIPAGOS

| | | | | |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------|------------------------|
| Cliente SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS | Identificação para Débito NET SERVICOS 2610011305347 | Mês Referência Dezembro/2021 | Vencimento 15/01/2022 | Valor 165,00 |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------|------------------------|

8461000001-3 65000296202-7 20115261000-6 00239840517-1



Pague com Pix



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 1.000,00

Informação para o recebedor
ATA GEISON ROLIM DOS SANTOS PARCELA 7

Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento
06/01/2022

Dados do recebedor

Para
LIDIANE APARECIDA DE SOUZA ALVES

Chave
***165.718-**

CPF
***.165.718-**

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

CNPJ
72.*****/****-42

Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação
E9040088820220106171002601461463

Data e hora da transação
06/01/2022 - 14:11:46

Código de autenticação
18E06BDD1C7A8F48B41B298



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

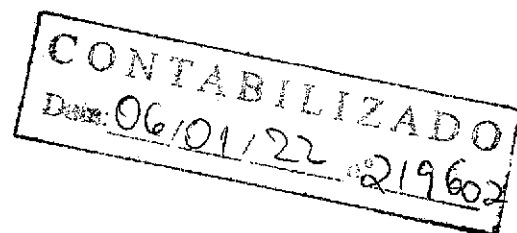
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

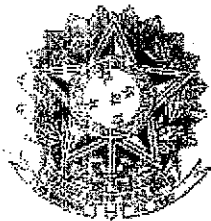
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15ª REGIÃO
Vara do Trabalho de Ubatuba
ATSum 0010193-71.2021.5.15.0139
RECLAMANTE: GEISON ROLIM DOS SANTOS
RECLAMADO: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE
UBATUBA

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 7 de junho de 2021, na sala de sessões da MM. Vara do Trabalho de Ubatuba, sob a direção do(a) Exmo(a). Sr(a). Juiz(a) do Trabalho LUIS FERNANDO LUPATO, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo número 0010193-71.2021.5.15.0139, supramencionada.

Às 14:28, aberta a audiência virtual, foram apregoadas as partes.

Presente a parte autora GEISON ROLIM DOS SANTOS, pessoalmente, acompanhado de sua advogada, Dra. LIDIANE APARECIDA DE SOUZA ALVES, OAB 442417/SP.

Presente a parte ré SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA, representado(a) pelo(a) preposto(a) Sr.(a) BÁRBARA DE FÁTIMA ALVES DE ABREU, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). CLAUDIA CELESTE MAIA SANTOS, OAB 296589/SP.

Presente a parte ré INSTITUTO DE TECNOLOGIA E DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - ITDM, representado(a) pelo preposto Sr. ÍTALO VICTOR DE AVIZ LISBOA, acompanhado de seu advogado, Dr. REINALDO DONEGA DE ALMEIDA, OAB 416148/SP.

CONCILIADOS

A SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA pagará à parte autora, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R\$9.000,00, em nove parcelas, conforme discriminado a seguir:

- | | | |
|------------------------------------------------------|-------|--------|
| 1ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/07/2021. | 06/17 | 4548-2 |
| 2ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/08/2021. | 06/18 | 11 |
| 3ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/09/2021. | 06/19 | 11 |
| 4ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 11/10/2021. | | |
| 5ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/11/2021. | | |
| 6ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/12/2021. | | |
| 7ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/01/2022. | | |
| 8ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/02/2022. | | |
| 9ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/03/2022. | | |

Os pagamentos serão realizados mediante depósito judicial, Conta 01016822-5 conta corrente, banco Santander, agencia 502, CPF 30916571831, PIX: 30916571831

Ajustam, na hipótese de inadimplemento, cláusula penal de 90% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas.

No silêncio do autor nos 10 dias subsequentes à última parcela, presumir-se-á cumprido o acordo.

Na hipótese de não cumprimento da avença, o polo passivo declara desde já que abre mão de seu direito de citação, sendo que a notícia do inadimplemento ensejará o início dos atos de penhora, sendo dispensada a citação, ante o prévio conhecimento da dívida líquida e certa.

Geison Rolim dos Santos
Diretor Hospital
Santa Casa de Ubatuba



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 1.000,00

Informação para o receptor
ATA ODISSEIA DE OLIVEIRA GOMES PARCELA 7

Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento
06/01/2022

Dados do receptor

Para
LIDIANE APARECIDA DE SOUZA ALVES

Chave
***.165.718-**

CPF
***.165.718-**

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

CNPJ
72.*****/****-42

Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220106171302601488499

Data e hora da transação

06/01/2022 - 14:14:05

Código de autenticação

IBE0616658904ADA54A6D81



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 06/01/22 nº 219603

EXCELENTISSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ FEDERAL DA VARA DO
TRABALHO DE UBATUBA-SP

Processo nº

SANTA CASA DA MISERICORDIA DA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE
UBATUBA e ODISSEA DE OLIVEIRA GOMES, devidamente qualificadas nos autos
do processo em epígrafe, por suas procuradoras que esta subscreve, vem a presença de Vossa
Excelência, informar que se compuseram nos seguintes termos:

DOS FATOS

A Reclamante foi admitida pela Reclamada em 08 de fevereiro de 2016, nesta comarca,
para exercer as funções de auxiliar de enfermagem, com o devido registro anotado em sua
CTPS, recebendo como último salário a quantia de R\$ 1.237,07 (Hum mil e duzentos e
trinta e sete reais e sete centavos).

A Reclamante pleiteou a rescisão indireta, em razão do não recolhimento do FGTS, tendo
como último dia trabalhado 24/12/2020.

No decorrer do contrato ficaram pendentes:

- Diferença Salarial, totalizando o valor de R\$ 2.750,00.
- Pagamento do FGTS não depositado, totalizando o valor de R\$ 3.675,00;
- Pagamento da Multa de 40% sobre o FGTS, totalizando a multa no valor de R\$ 2.100,00;
- Honorários Advocatícios, totalizando R\$ 2.475,00
- Anotação da data de saída na CTPS da EMPREGADA (24/12/2020);

Visando uma solução mais rápida e segura das pendências acima mencionadas, as partes
vem a presença de Vossa Excelência, informar que se compuseram nos seguintes termos:

- a) A Reclamada reconhece a RESCISÃO INDIRETA pleiteada pela Reclamante;
- b) A Reclamante se compromete a entregar a CTPS no Departamento Pessoal da Reclamada, para efetuar a baixa do contrato em 24/12/2020, que se obriga a devolver o referido documento em 10 dias úteis, com as respectivas anotações, no escritório da patrona da Reclamante, sob pena de multa de R\$ 3.000,00 e busca e apreensão do documento;

Endereço: Rua Conceição, nº 135, Centro - Ubatuba-SP
Tel.: (12) 3834-3245 - ramal 3245
Email: juridico@santacasaubatuba.org.br

Parcela 07/10 R\$ 1.000,00


Geisiane
Santa Casa de Ubatuba



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 1.000,00

Informação para o receptor
ATA EDJANE SANTOS ARAUJO PARCELA 6Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8Data do pagamento
06/01/2022

Dados do receptor

Para
LIDIANE APARECIDA DE SOUZA ALVESChave
***.165.718-**CPF
***.165.718-**Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação
E9040088820220106171902601570103Data e hora da transação
06/01/2022 - 14:20:42Código de autenticação
IBE0640D23BF9E7E04AB1A7

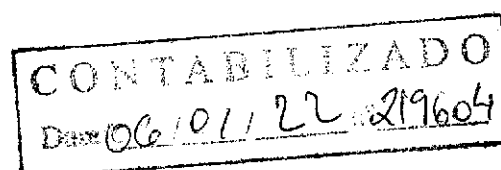
Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

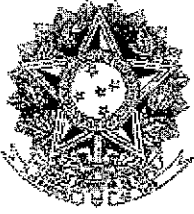
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>Central de Atendimento Santander
Empresarial4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15ª REGIÃO
Vara do Trabalho de Ubatuba
ATOrd 0010069-88.2021.5.15.0139
RECLAMANTE: EDJANE SANTOS ARAUJO
RECLAMADO: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE
UBATUBA

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 12 de julho de 2021, na sala de sessões da MM. Vara do Trabalho de Ubatuba, sob a direção do Exmo. Sr. Juiz do Trabalho LUIS FERNANDO LUPATO, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Ordinário número 0010069-88.2021.5.15.0139, supramencionada.

Às 16:25, aberta a audiência virtual, foram apregoadas as partes.

Presente a parte autora EDJANE SANTOS ARAUJO, pessoalmente, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). LIDIANE APARECIDA DE SOUZA ALVES, OAB 442417/SP.

Presente a parte ré SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA, representada pela preposta Sra Bárbara de Fátima Alves de Abreu, acompanhada de sua advogado(a), Dr(a). CLAUDIA CELESTE MAIA SANTOS, OAB 296589/SP.

Ausente a parte ré MUNICIPIO DE UBATUBA e ausente seu(a) advogado(a).

CONCILIAÇÃO: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA pagará à parte autora, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R\$8.000,00, em oito parcelas, conforme discriminado a seguir:

- 1ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/08/2021. 06/8 4548-2
- 2ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/09/2021. 09/9 11
- 3ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 11/10/2021.
- 4ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/11/2021.
- 5ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/12/2021.
- 6ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/01/2022.
- 7ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/02/2022.
- 8ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/03/2022.

Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta corrente do procurador do autor, cujos dados são: Banco Santander, agência 502, c/c 01016822-5, Lidiane Ap de Souza Alves e CPF/PIX

Ajustam, na hipótese de inadimplemento, cláusula penal de 90% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas.

No silêncio do autor nos 10 dias subsequentes à última parcela, presumir-se-á cumprido o acordo.

Na hipótese de não cumprimento da avença ou não comprovação do recolhimento das custas e eventuais contribuições previdenciárias devidas, o polo passivo declara desde já que abre mão de seu direito de citação, sendo que a notícia do inadimplemento ensejará o início dos atos de penhora, sendo dispensada a citação, ante o prévio conhecimento da dívida líquida e certa, devendo, se o caso, ser incluída a União no polo ativo da ação, nos termos da Consolidação das Normas da Corregedoria do Egrégio TRT da 15ª Região.

Geisiane Angelos
Diretora Geral
CRA-S/16-015632
Santa Casa de Ubatuba



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 1.000,00

Informação para o receptor

ATA ROSELI FERNANDES DE ALMEIDA PARCELA 6

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento

06/01/2022

Dados do receptor

Para
LIDIANE APARECIDA DE SOUZA ALVESChave
***165.718-**CPF
***165.718-**Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220106172102601589815

Data e hora da transação

06/01/2022 - 14:22:10

Código de autenticação

IBE063C7EFC0CF6E474693



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

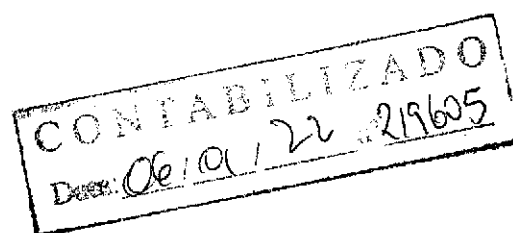
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

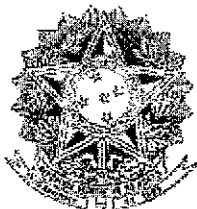
Central de Atendimento Santander

Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15ª REGIÃO
Vara do Trabalho de Ubatuba
ATOrd 0010234-38.2021.5.15.0139
RECLAMANTE: ROSELI FERNANDES DE ALMEIDA
RECLAMADO: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE
UBATUBA

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 28 de junho de 2021, na sala de sessões da MM. Vara do Trabalho de Ubatuba, sob a direção do Exmo. Sr. Juiz do Trabalho LUIS FERNANDO LUPATO, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Ordinário número 0010234-38.2021.5.15.0139, supramencionada.

Às 15:31, aberta a audiência virtual, foram apregoadas as partes.

Presente a parte autora ROSELI FERNANDES DE ALMEIDA, pessoalmente, acompanhada de sua advogada, Dra. LIDIANE APARECIDA DE SOUZA ALVES, OAB 442417/SP.

Presente a parte ré SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA, representado pela preposta Sra Bárbara de Fátima Alves de Abreu, desacompanhado(a) de advogado(a).

Ausente a parte ré INSTITUTO DE TECNOLOGIA E DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - ITDM e ausente seu(a) advogado(a).

Presente o MUNICÍPIO DE UBATUBA, por seu procurador Dr. SILVIO EDUARDO GONCALVES LEITE, OAB 97992/SP.

Neste ato a terceira reclamada requer sua exclusão da ação, o que concorda o reclamante, inclusive com a exclusão de segunda reclamada. **Defiro, providencie a Secretaria as anotações, excluindo-se a reclamada INSTITUTO DE TECNOLOGIA E DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - ITDM e o MUNICÍPIO DE UBATUBA e do polo passivo.**

CONCILIAÇÃO: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA pagará à parte autora, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R\$17.000,00, em dezessete parcelas, conforme discriminado a seguir:

- 1ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/08/2021. 06/8 4548-2
- 2ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/09/2021. 09/19 "
- 3ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 11/10/2021.
- 4ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/11/2021.
- 5ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/12/2021.
- 6ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/01/2022.
- 7ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/02/2022.
- 8ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/03/2022.
- 9ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 11/04/2022.
- 10ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/05/2022.
- 11ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/06/2022.
- 12ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 11/07/2022.
- 13ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/08/2022.
- 14ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 12/09/2022.
- 15ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/10/2022.

Geisiane Angelos
Diretora Geral
CRA-SP 1079632
Santa Casa de Ubatuba



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 1.000,00

Informação para o receptor
ATA ANA MARIA DOS SANTOS PARCELA 6

Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento
06/01/2022

Dados do receptor

Para
TARCILA COUT SOUSA OLIVEIRA

Chave
***.223.948-**

CPF
***.223.948-**

Instituição
ITALU UNIBANCO S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

CNPJ
72.***-**-42

Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação
E9040088820220106172202601605738

Data e hora da transação
06/01/2022 - 14:23:21

Código de autenticação
IBE06A7C481303AB44FABAE



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-parcelas-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 06/01/22 nº 219606

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ FEDERAL DA VARA DO
TRABALHO DE UBATUBA DO ESTADO DE SÃO PAULO.

Processo nº 0010451-18.2020.5.15.0139

| | |
|----------------------------|------------------------------|
| Nome: ANA MARIA DOS SANTOS | Admissão: 22/11/2018 |
| CPF/MF sob o nº | Demissão: 22/11/2019 |
| PIS nº 268.73257.99-9 | Último salário: R\$ 1.300,00 |

SANTA CASA DE MISERCÓRDIA IRMANDADE DO
SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA e ANA MARIA DOS SANTOS,
devidamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, representadas por suas
advogadas que está subscrevem e vêm, respeitosamente, a presença de Vossa Excelência,
informar que se compuseram da forma que segue:

Para a extinção do presente feito, a Reclamada pagará a
Reclamante a importância de R\$ 9.000,00 (nove mil reais), em 9 (nove) parcelas de R\$
1.000,00 (mil reais) cada uma, todo dia 10, a começar em 10/08/2021.

Os pagamentos das parcelas descritas acima serão realizados
mediante depósito na conta corrente da patrona do Reclamante, no Banco Itaú,
Agência: 1566, Conta Corrente: 20736-9 - CPF: , PIX:

A presente transação judicial é regida pelos artigos 840 e seguintes
do Código Civil c.c o artigo 831 da CLT e abrange todos os direitos e obrigações
decorrentes das relações trabalhistas havidas entre as partes, assim como o objeto do
presente processo, em trâmite perante está Vara do Trabalho de Ubatuba, sendo
celebrada de livre e espontânea vontade pelas partes.

As partes concordam em reverter o pedido de demissão em
rescisão indireta do contrato de trabalho, desta forma, requer seja conferido força de
ALVARÁ a sentença homologatória, tanto para liberação a Reclamante da importância
referente ao FGTS depositado, pela Reclamada, na conta vinculada da obreira, bem como
se confira força de ALVARÁ, em substituição à Comunicação de Dispensa (CD), para
habilitação e posterior recebimento do Seguro Desemprego pela Reclamante.

Endereço: Rua Conceição, nº 135, Centro - Ubatuba-SP
Tel.: (12) 3834-3245 - ramal 3245
Email: juridico@santacasaubatuba.org.br

1

parcela 06/19


Geisiane Angelos
Diretora Geral
CRA-SP 6 118632
Santa Casa de Ubatuba



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 1.000,00

Informação para o recebedor
ATA KLEITON BATISTA DOS SANTOS PARCELA 6

Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento
06/01/2022

Dados do recebedor

Para
CECILIA LOPES DOS SANTOS SOCIEDADE DE AD

Chave
22.*****/****-42

CNPJ
22.*****/****-42

Instituição
BCO BRADESCO S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

CNPJ
72.*****/****-42

Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação
E9040088820220106172302601619554

Data e hora da transação
06/01/2022 - 14:24:35

Código de autenticação
IBED6E8A29948767C4B48BF

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander

Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

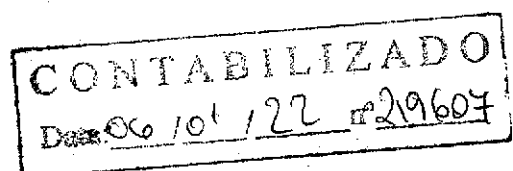
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ FEDERAL DA VARA DO
TRABALHO DE UBATUBA DO ESTADO DE SÃO PAULO.

Processo nº 001043445.2021.5.15.0139

SANTA CASA DE MISERCÓRDIA IRMANDADE DO SENHOR DOS PASSOS DE
UBATUBA e KLEITON BATISTA DOS SANTOS, devidamente qualificadas nos
autos do processo em epígrafe, representadas por suas advogadas que está subscrevem e
vêm, respeitosamente, a presença de Vossa Excelência, informar que se compuseram da
forma que segue:


Para a extinção do presente feito, a Reclamada pagará ao Reclamante a importância de
R\$ 15.000,00 (quinze mil reais), em 15 (quinze) parcelas de R\$ 1.000,00 (mil reais) cada
uma, todo dia 15, a começar em 15/08/2021.

Os pagamentos das parcelas descritas acima serão realizados mediante depósito na conta
corrente da patrona do Reclamante, *Cecília Lopes dos Santos Sociedade de Advogados*,
no Banco Bradesco, Agência: 1613, Conta Corrente: 35947 - CNPJ: 22.547.025/0001-
42, PIX:

As partes reconhecem a rescisão indireta, devendo ser providenciada a baixa na CTPS
com data de 22/07/2021, devendo o Reclamante providenciar a entrega da CTPS na
sede da Reclamada, que providenciará a baixa em até 5 dias úteis.

A presente transação judicial é regida pelos artigos 840 e seguintes do Código Civil c.c o
artigo 831 da CLT e abrange todos os direitos e obrigações decorrentes das relações
trabalhistas havidas entre as partes, assim como o objeto do presente processo, em trâmite
perante esta Vara do Trabalho de Ubatuba, sendo celebrada de livre e espontânea
vontade pelas partes.

Desta forma, requer seja conferido força de ALVARÁ a sentença homologatória, tanto
para liberação ao Reclamante da importância referente ao FGTS depositado, pela
Reclamada, na conta vinculada do obreiro, bem como se confira força de ALVARÁ, em
substituição à Comunicação de Dispensa (CD), para habilitação e posterior recebimento
do Seguro Desemprego pelo Reclamante.


Endereço: Rua Conceição, nº 135, Centro - Ubatuba-SP
Tel.: (12) 3834-3245 - ramal 3245
Email: juridico@santacasaubatuba.org.br

1

Parcela 08/15



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

| Favorecido | Instituição destino | Conta destino | Data da transferência | Valor: R\$ |
|---------------------------|---------------------------------------|-----------------|-----------------------|------------|
| ROBERTO KAZUSHI TAMURA | 0033 - BCO SANTANDER BRASIL S A | 0208 / 10268234 | 06/01/2022 | 2.500,00 |

Mais informações

| Tipo de Transação | Nome conta origem | Conta origem |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------|
| Transferência entre contas - Outra titularidade | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS | 0502 / 130045468 |
| Tipo de Conta | | |
| Conta corrente | | |
| Finalidade | Histórico | |
| Crédito em Conta Corrente | PARC 6 | |

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site: www.santander.com.br>Santander>Conta Corrente>Tarifas e Pacotes Padronizados>Tabela Completa de Serviços.

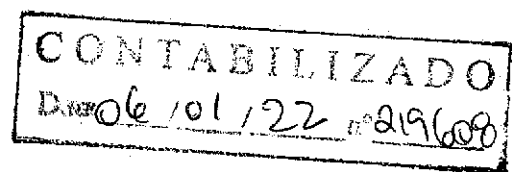
O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Transação exclusiva para transferência entre contas da mesma instituição.

| Autenticação Bancária: | Data / Hora da Transação: |
|-------------------------|---------------------------|
| A5A644DC63B588563AF6947 | 06/01/2022 - 14:25:50 |

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



EXCELENTISSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ FEDERAL DA VARA DO
TRABALHO DE UBATUBA-SP

Processo nº 0010537-86.2020.5.15.0139

SANTA CASA DA MISERICORDIA DA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA, devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe, na RECLAMAÇÃO TRABALHISTA proposta por ROBERTO KAZUSHI TAMURA, por sua advogada que esta subscreve, email claudiam Maia.adv@gmail.com, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, em atenção á determinação constante do ID 1498153, informar e requerer o quanto segue.

Com o intuito de regularizar as demandas judiciais trabalhistas, bem como, a vida financeira desta entidade, concordamos com a proposta apresentada no ID 1498153, qual seja, pagamento da quantia de R\$ 82.500,00 (oitenta e dois mil e quinhentos reais) ao Reclamante, a ser paga em 33 parcelas de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), iniciando-se em 10/08/2021, requerendo seja desde já homologado o presente acordo.

Termos em que,
Pede deferimento.

Santander 033

Ag 0208

Ubatuba, 14 de julho de 2021. C/C

CPF.


JOAQUIM GOMES VIDAL
Provedor

Claudia C. Maia Santos
OAB/SP nº 296.589

1º parc. 11/8 1248-2
2º " 09/9 4548-2

Parcela 06/33



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 1.053,00Informação para o recebedor
ATA JOELMA GABRIELA PARCELA 5Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8Data do pagamento
06/01/2022

Dados do recebedor

Para
CECILIA LOPES DOS SANTOS SOCIEDADE DE ADChave
22.*****/****-42CNPJ
22.*****/****-42Instituição
BCO BRADESCO S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220106172902601696573

Data e hora da transação

06/01/2022 - 14:30:21

Código de autenticação

IBF06573E1ECE356B4499BE



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander

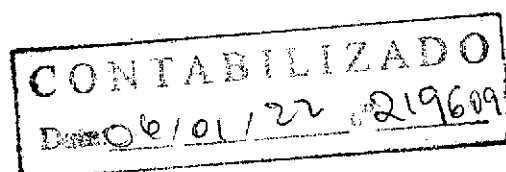
Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

que conste 12/01/2021, devendo fazer ressalva nas anotações gerais da CTPS de que a data de saída correta do contrato de página 12 é 12/01/2021 e que o último dia trabalhado foi 20/10/2020, com 84 dias de aviso prévio indenizado, conforme determina o art. 17 da IN 15/2010 da SRT.

3- A CTPS estará disponível para retirada pela Reclamada a partir de 02/08/2021, no escritório das patronas da Reclamante, onde, também, deverá ser devolvida, com as devidas anotações/retificações, até o dia 16/08/2021, sob pena de multa de R\$ 3.000,00.

Joelma Gabriela

4- A Santa Casa pagará à Reclamante o importe de R\$ 6.318,00 (seis mil, trezentos e dezoito reais) em 6 parcelas mensais e sucessivas no importe de R\$ 1.053,00 (um mil e cinquenta e três reais) cada, todo dia 10 de cada mês, iniciando em 10/09/2021, mediante depósito bancário na conta das patronas da Reclamante (Banco Bradesco, agência 1613-6, conta corrente 3594-7, Cecília Lopes dos Santos – Sociedade de Advogados, CNPJ 22.547.025/0001-42).

5- As partes esclarecem que o montante acima refere-se à:

| | |
|--------------------------------------|--------------|
| Diferenças de FGTS | R\$ 5.770,17 |
| Diferença de Aviso Prévio Indenizado | R\$ 377,30 |
| Diferença de Férias prop. (1/12) | R\$ 127,90 |
| Diferença de terço de férias | R\$ 42,63 |

6- Em se tratando de verbas exclusivamente indenizatórias, que estão de acordo com o pedido da inicial e com as diferenças apontadas em réplica, não há incidência de contribuição previdenciária.

7- Eventual inadimplemento ou atraso no pagamento das parcelas mencionadas no item 4 implicará em multa de 90% (noventa por cento) sobre o saldo remanescente do acordo, sem prejuízo dos juros e correção monetária, na forma da Lei, além do vencimento antecipado das parcelas pendentes, com início imediato dos atos executórios contra a Santa Casa.

1º 09/9

4548-2

4º

2º

5º

2

3º

6º



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 1.300,00

 Informação para o recebedor
 ATA LILIANE RAMOS PARCELA 5

 Forma de pagamento
 Ag 0502 - Cc 13004546-8

 Data do pagamento
 06/01/2022

Dados do recebedor

 Para
 LIDIANE APARECIDA DE SOUZA ALVES

 Chave
 ***.165.718-**

 CPF
 ***.165.718-**

 Instituição
 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

 De
 SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

 CNPJ
 72.***.***/*-42

 Instituição
 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220106174202601857754

 Data e hora da transação
 06/01/2022 - 14:43:11

 Código de autenticação
 IBE06E662BA13224442919F


Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander

Empresarial

 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800-726-2125 (Demais Localidades)
 0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

 0800-762-7777
 0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

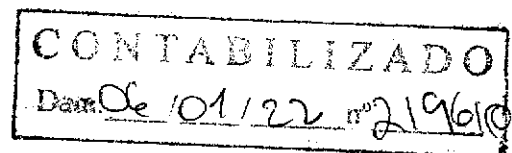
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

 0800-726-0322
 0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800-726-2125 (Demais Localidades)
 0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

 0800-762-7777
 0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800-726-0322
 0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)


EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ FEDERAL DA VARA DO
TRABALHO DE UBATUBA-SP

Processo nº 0010738-78.2020.5.15.0139

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA e
LILIAN RAMOS DOS SANTOS, devidamente qualificadas nos autos do processo em
epígrafe, por suas procuradoras que esta subscrevem, vem a presença de Vossa Excelência,
informar que as partes se compuseram em acordo, conforme segue abaixo discriminado.

As partes se compuseram amigavelmente para pôr termo a presente Reclamação
Trabalhista.

Assim, em caráter transacional, para dar fim à relação jurídica havida entre as
partes, a reclamada pagará a importância líquida e certa de R\$ 33.800,00 (trinta e três mil
e oitocentos reais), em 26 parcelas, no valor de R\$ 1.300,00 (mil e trezentos) cada, todas
com vencimento para o dia 10, iniciando-se em 10/09/2021, mediante depósito na conta
corrente da patrona da Reclamante (Banco Santander, Agência nº 0502, Conta Corrente
nº 01.016822-5, Lidiane Ap. de Souza Alves, CPF nº 30916571831), PIX 30916571831.

Ajustam, na hipótese de inadimplemento, cláusula penal de 90% sobre o saldo
devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas.

Acordam e declaram as partes que a transação é composta por:

09/9 4548-2

| | |
|---------------------------------|---------------|
| Multa do art. 477..... | R\$ 1.329,70 |
| Multa do art. 467..... | R\$ 2.695,41 |
| Aviso Prévio indenizado..... | R\$ 2.792,38 |
| Diferença Salarial | R\$ 10.148,92 |
| FGTS | R\$ 6.097,50 |
| Multa do FGTS..... | R\$ 8.727,47 |
| Honorários de sucumbência | R\$ 2.008,62 |
| Total..... | R\$ 33.800,00 |

Assim, havendo a quitação integral do acordo, a requerente outorga a reclamada,
a mais ampla, plena, geral, taxa, total e irrevogável quitação, quanto a
direitos e valores, englobando principal, honorários, acessórios e acréscimos legais, com
relação ao objeto dessa demanda, para nada mais reclamar, a que título for, seja em juízo
ou fora dele, sob qualquer fundamento e alegação.

Endereço: Rua Conceição, nº 135, Centro - Ubatuba-SP

Tel.: (12) 3834-3245 - ramal 3245

Email: juridico@santacasaubatuba.org.br

Wanda



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 500,00

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento

06/01/2022

Dados do recebedor

Para
MARCAL PETRECHE E BOLOGNINI ADVOGADOS ASSOCIADOSChave
12.***-48CNPJ
12.***-48Instituição
COOP SICREDI VANGUARDA

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.***-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220106174402601888662

Data e hora da transação

06/01/2022 - 14:45:22

Código de autenticação

IBED6DC1C8FC16B404A881

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander

Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO

Data: 06/01/22 #219611

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ FEDERAL DA VARA DO TRABALHO DE UBATUBA ESTADO DE SÃO PAULO

Processo nº 0010482-04.2021.5.15.0139

RAFAEL DA SILVA OLIVEIRA e SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA, por suas advogadas ao final assinadas, nos autos de **AÇÃO TRABALHISTA** em epígrafe, vêm, muito respeitosamente à presença de Vossa Excelência, informar que, no cumprimento das seguintes cláusulas:

DO VALOR DA AVENÇA

1. Para colocar termo à presente demanda, o Reclamado pagará ao Reclamante o valor de R\$ 3.000,00 (três mil reais), da seguinte forma:

- a) 06 (seis) parcelas, no valor de R\$ 500,00 (quinhentos) reais cada, cujo pagamento será iniciado em 10/10/2021 e as demais no mesmo dia dos meses subsequentes.

2. O pagamento das parcelas acima será realizado mediante depósito na conta corrente dos patronos do Reclamante, mantido contra o Banco SICREDI, AGÊNCIA 0715, C/C 12.418-S, de titularidade de MARÇAL FERREIRO E SOUZA/ADVOCADOS ASSOCIADOS, CNPJ 12.410.057/0001-48 (PIX CNPJ 12.410.057/0001-48).

DA PENALIDADE

PIX: 12.410.057 | 0001-48

3. Em caso de inadimplemento da obrigação em favor prevista na cláusula 1 acima, fica estipulado multa no importe de 90% (noventa por cento) sobre o saldo devedor. Neste caso o Reclamante declara desde já que abre mão do direito de citação, sendo que a ausência de inadimplemento ensejará o início dos atos de execução.

DA QUITAÇÃO

UBATUBA/SP - Rua General João de Deus, 842 - Caixa Nº 121/3832-1919

[Handwritten signature]



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 1.000,00Informação para o receptor
ATA MARCIA FATOBENE PARCELA 4Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8Data do pagamento
06/01/2022

Dados do receptor

Para
MARCAL PETRECHE E BOLOGNINI ADVOGADOS ASSOCIADOSChave
12.*****/****-48CNPJ
12.*****/****-48Instituição
COOP SICREDI VANGUARDA

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040068820220106174602601902465

Data e hora da transação

06/01/2022 - 14:46:39

Código de autenticação

IBE06ABFED0EE5E94B3BB2

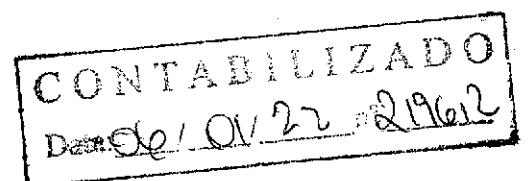
Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

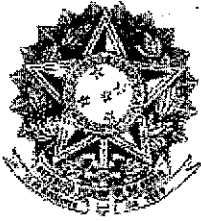
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>Central de Atendimento Santander
Empresarial4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15ª REGIÃO
Vara do Trabalho de Ubatuba
ATSum 0010574-79.2021.5.15.0139
RECLAMANTE: MARCIA FATOBENE
RECLAMADO: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE
UBATUBA

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 1 de outubro de 2021, na sala de sessões da MM. Vara do Trabalho de Ubatuba, sob a direção do(a) Exmo(a). Sr(a). Juiz(a) do Trabalho LUIS FERNANDO LUPATO, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo número 0010574-79.2021.5.15.0139, supramencionada.

Às 15:09, aberta a audiência, foram apregoadas as partes.

Presente a parte autora MARCIA FATOBENE, pessoalmente, acompanhada de sua advogada, Dra. PATRICIA NEGRAO CAVALINI GREGORIO, OAB 436534/SP.

Presente a parte ré SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA, representada pela preposta Sra Bárbara de Fátima Alves de Abreu, acompanhada de sua advogada, Dra. CLAUDIA CELESTE MAIA SANTOS, OAB 296589/SP.

Presente o MUNICIPIO DE UBATUBA, por seu procurador Dr SILVIO EDUARDO GONCALVES LEITE, OAB nº 97992/SP.

CONCILIAÇÃO: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA pagará à parte autora, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R\$9.913,15, em dez parcelas, conforme discriminado a seguir:

- 1ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 20/10/2021.
- 2ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 22/11/2021.
- 3ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 20/12/2021.
- 4ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 20/01/2022.
- 5ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 21/02/2022.
- 6ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 21/03/2022.
- 7ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 20/04/2022.
- 8ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 20/05/2022.
- 9ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 20/06/2022.
- 10ª parcela, no valor de R\$913,15, até 20/07/2022.

Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta corrente do patrono da reclamante, cujos dados são: Sicredi Ag. 0710 c/c 13818-8, Marçal Petreche & Bolognini Advogados Associados CNPJ 12410057/0001-48, PIX 12410057/0001-48..

Ajustam, na hipótese de inadimplemento, cláusula penal de 90% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas.



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 786,00

Informação para o receptor

ATA JESSICA GIRAUD PARCELA 1

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento

06/01/2022

Dados do receptor

Para

LIDIANE APARECIDA DE SOUZA ALVES

Chave

***165.718-**

CPF

***.165.718-**

Instituição

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

CNPJ

72.*****/****-42

Instituição

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220106174902601948297

Data e hora da transação

06/01/2022 - 14:50:25

Código de autenticação

IBE055623FF6F4F4D40D091



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander

Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800-726-2125 (Demais Localidades)

0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

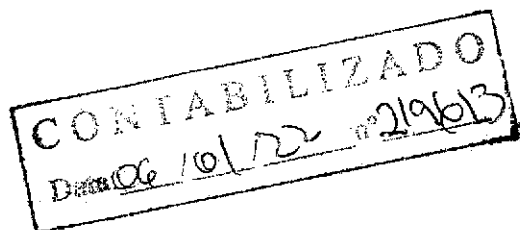
0800 762 7777

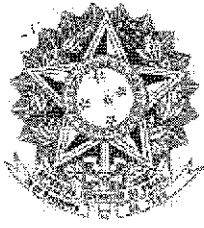
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15ª REGIÃO
Vara do Trabalho de Ubatuba
ATSum 0010708-09.2021.5.15.0139
RECLAMANTE: JESSICA GIRAUD PRADO
RECLAMADO: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE
UBATUBA

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 2 de dezembro de 2021, na sala de sessões da MM. Vara do Trabalho de Ubatuba, sob a direção do(a) Exmo(a). Sr(a). Juiz(a) do Trabalho LUIS FERNANDO LUPATO, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo número 0010708-09.2021.5.15.0139, supramencionada.

Às 13:59, aberta a audiência virtual, foram apregoadas as partes.

Presente a parte autora JESSICA GIRAUD PRADO, pessoalmente, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). LIDIANE APARECIDA DE SOUZA ALVES, OAB 442417/SP.

Presente a parte ré SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA, representado(a) pelo(a) preposto(a) Sr.(a) Bárbara de Fátima Alves de Abreu, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). CLAUDIA CELESTE MAIA SANTOS, OAB 296589/SP.

Presente a parte ré INSTITUTO DE TECNOLOGIA E DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - ITDM, representado(a) pelo(a) preposto(a) Sr.(a) ITALO VICTOR DE AVIZ LISBOA, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). JOSE EDUARDO PINHEIRO DONEGA, OAB 303198/SP.

CONCILIAÇÃO

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA pagará à parte autora, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R\$6.288,00, em oito parcelas, conforme discriminado a seguir:

- 1ª parcela, no valor de R\$786,00, até 10/01/2022.
- 2ª parcela, no valor de R\$786,00, até 10/02/2022.
- 3ª parcela, no valor de R\$786,00, até 10/03/2022.
- 4ª parcela, no valor de R\$786,00, até 11/04/2022.
- 5ª parcela, no valor de R\$786,00, até 10/05/2022.
- 6ª parcela, no valor de R\$786,00, até 10/06/2022.
- 7ª parcela, no valor de R\$786,00, até 11/07/2022.
- 8ª parcela, no valor de R\$786,00, até 10/08/2022.

A presente ata serve como **ATESTADO DE COMPARECIMENTO** a todas as pessoas que estiveram aqui presentes, para todos os efeitos legais, não podendo sofrer penalidades ou desconto em seus salários pela ausência ao serviço, nos termos do art. 822 da CLT.

"Conheça o aplicativo Justiça do Trabalho Eletrônica - JTe, desenvolvido pelo Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região e integrado aos sistemas judiciais da 15ª Região. Por meio dele, será possível acompanhar o andamento das pautas de audiência, iniciar chat com outros usuários da ferramenta, verificar a tramitação, consultar decisões e sentenças e até selecionar processos favoritos para recebimento de notificações acerca da movimentação. O aplicativo está disponível tanto para iphone quanto para android, podendo ser baixado nas lojas apple store e google play. Por fim, é importante esclarecer que essas consultas possuem caráter meramente informativo, não substituindo as intimações realizadas no PJe, nem ocasionando início da contagem de prazos processuais."

Nossa equipe encontra-se à disposição, para outras informações que se fizerem necessárias, pelo endereço eletrônico saj.vt.ubatuba@trt15.jus.br e no **Balcão Virtual**, cujo endereço é <https://meet.google.com/ebj-qcib-xpo>.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, execute-se.

Cientes os presentes.

Audiência encerrada às 14:10.

Nada mais.

LUIS FERNANDO LUPATO

Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *BRENNER ALHAN ROJO VEGA ROMAO DE SIQUEIRA*, *Secretário(a) de Audiência*.



Custódio Barrêto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 750,00
 Informação para o recebedor
 ATA DINIR CHINAGLIA PARCELA 1

 Forma de pagamento
 Ag 0502 - Cc 13004546-8

 Data do pagamento
 06/01/2022

Dados do recebedor

 Para
 LIDIANE APARECIDA DE SOUZA ALVES

 Chave
 ***.165.718-**

 CPF
 ***.165.718-**

 Instituição
 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

 De
 SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

 CNPJ
 72.***.***.*/****-42

 Instituição
 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220106175102601964182

Data e hora da transação

06/01/2022 - 14:51:45

Código de autenticação

IBE06F0F5DCDECC9242448E



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander

Empresarial

 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800-726-2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

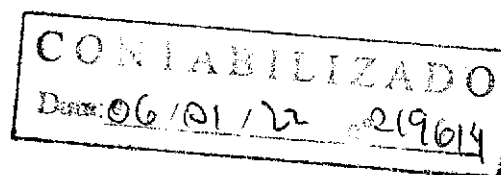
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

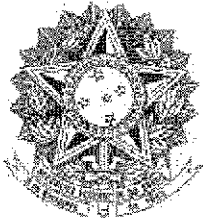
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
 Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)




PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15ª REGIÃO
Vara do Trabalho de Ubatuba
ATSum 0010707-24.2021.5.15.0139
RECLAMANTE: DINIR CHINAGLIA VIANA
RECLAMADO: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE
UBATUBA

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 2 de dezembro de 2021, na sala de sessões da MM. Vara do Trabalho de Ubatuba, sob a direção do(a) Exmo(a). Sr(a). Juiz(a) do Trabalho LUIS FERNANDO LUPATO, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo número 0010707-24.2021.5.15.0139, supramencionada.

Às 13:45, aberta a audiência virtual, foram apregoadas as partes.

Presente a parte autora DINIR CHINAGLIA VIANA, pessoalmente, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). LIDIANE APARECIDA DE SOUZA ALVES, OAB 442417/SP.

Presente a parte ré SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA, representado(a) pelo(a) preposto(a) Sr.(a) Bárbara de Fátima Alves de Abreu, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). CLAUDIA CELESTE MAIA SANTOS, OAB 296589/SP.

Presente a parte ré INSTITUTO DE TECNOLOGIA E DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - ITDM, representado(a) pelo(a) preposto(a) Sr.(a) ITALO VICTOR DE AVIZ LISBOA, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). JOSE EDUARDO PINHEIRO DONEGA, OAB 303198/SP.

CONCILIAÇÃO

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA pagará à parte autora, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R\$5.250,00, em sete parcelas, conforme discriminado a seguir:

- 1ª parcela, no valor de R\$750,00, até 10/01/2022.
- 2ª parcela, no valor de R\$750,00, até 10/02/2022.
- 3ª parcela, no valor de R\$750,00, até 10/03/2022.
- 4ª parcela, no valor de R\$750,00, até 11/04/2022.
- 5ª parcela, no valor de R\$750,00, até 10/05/2022.
- 6ª parcela, no valor de R\$750,00, até 10/06/2022.
- 7ª parcela, no valor de R\$750,00, até 11/07/2022.

Neste ato a segunda reclamada requer sua exclusão da ação, o que concorda o reclamante. Defiro, providencie a Secretaria as anotações, excluindo-se a reclamada INSTITUTO DE

realizadas no PJe, nem ocasionando início da contagem de prazos processuais."

Nossa equipe encontra-se à disposição, para outras informações que se fizerem necessárias, pelo endereço eletrônico saj.vt.ubatuba@trt15.jus.br e no **Balcão Virtual**, cujo endereço é <https://meet.google.com/ebj-qcib-xpo>.

Cumprido, arquivem-se.

Descumprido, execute-se.


Cientes os presentes.

Audiência encerrada às 13:56.

Nada mais.

LUIS FERNANDO LUPATO
Juiz(a) do Trabalho

Ata redigida por *BRENNER ALHAN ROJO VEGA ROMAO DE SIQUEIRA*, Secretário(a) de Audiência.



Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 5.000,00

Informação para o receptor

PARCELA 5 de 6

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento

06/01/2022

Dados do receptor

Para
OXYMED COMERCIO E LOCAAO DE EQUIPAMENTOSAgência
0463Conta corrente
988200CNPJ
57.***-79Instituição
BCO BRADESCO S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.***-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220106175402602006537

Data e hora da transação

06/01/2022 - 14:55:14

Código de autenticação

IBE065D1F87C136E2415994



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander

Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

NF 16579 R\$ 100,00
 165 80 R\$ 2.400,00
 165 81 R\$ 2.400,00
 165 82 R\$ 100,00

CONTABILIZADO
 Data: 06/01/22 nº 219615

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL
DO FORO DA COMARCA DE UBATUBA - SP

1º 09/9 4548-2

Execução de Título Extrajudicial
Autos nº 1001451-28.2021.8.26.0642

OXYMED COMÉRCIO E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES LTDA e SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DA IRMANDADE DO SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA, devidamente qualificados nos autos em epígrafe, por seus advogados infra-assinados, vêm respeitosamente perante Vossa Excelência, visando pôr termo ao presente litígio, informar que transacionaram nos seguintes termos:

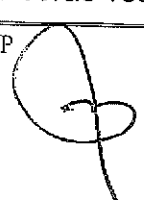
(i) A executada reconhece o débito no valor de **R\$ 32.910,01 (trinta e dois mil, novecentos e dez reais e um centavo)**, correspondente aos títulos exequendos, não incluso neste as custas processuais, de cujas custas abriu mão a exequente, além de, por liberalidade, abater do valor do débito a importância de **R\$ 2.910,01 (dois mil, novecentos e dez reais e um centavo)**, tudo para fins de acordo, que será pago à exequente, devidamente inscrita no **CNPJ/MF** sob o nº **57.417.537/0001-79**, em três (6) parcelas iguais e sucessivas de **R\$ 5.000,00 (cinco mil reais)**, cada uma, sendo a primeira com vencimento em **10 de setembro de 2021** e as demais, no mesmo dia dos meses subsequentes. Os pagamentos serão realizados por meio de depósitos em conta bancária de titularidade da exequente perante o **Banco Bradesco S.A.-237, Agência nº 0463, conta corrente nº 98820-0**, servindo os respectivos comprovantes como recibo de pagamento;

(ii) A executada pagará a título de honorários advocatícios à sociedade de advogados **Meneguetti & Messina Olaió Meneguetti Advogados Associados**, inscrito no **CNPJ** sob nº **59.053.819/0001-60**, a quantia de **R\$ 2.000,00 (dois mil reais)**, em duas (2) parcelas iguais e sucessivas de **R\$ 1.000,00 (um mil reais)**, cada uma, sendo a primeira com vencimento em **10 de setembro de 2021** e a outra, no mesmo dia do mês subsequente. Os pagamentos serão realizados por

Endereço: Rua Conceição, nº 135, Centro - Ubatuba-SP
Tel.: (12) 3834-3245 - ramal 3245
Email: juridico@santacasaubatuba.org.br

1

Parcela 05/6







Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 68.427,26

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento

06/01/2022

Dados do recebedor

Para
ACF FERNAINEAgência
0710Conta corrente
017581CNPJ
31.***-50Instituição
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.***-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220106175902602075213

Data e hora da transação

06/01/2022 - 15:00:30

Código de autenticação

IBE065877AAB736F8447EAF



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

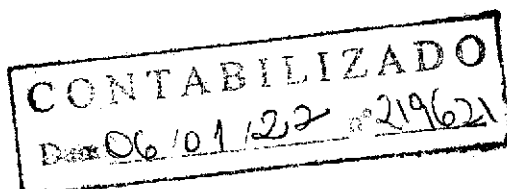
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.



0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

At. JCCO 01/12

11963

NF-e
Nº 000.003.188
Série 001

| | |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------|
| DATA DO RECEBIMENTO 30-11-21 | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR <i>Mareu</i> |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------|

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA  RUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 - SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP: 11695-500 Fone: (12)3833-6112 | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.003.188 SÉRIE 001 FOLHA 1/1 |  CHAVE DE ACESSO 3521 1131 7940 8500 0150 5500 1000 0031 8810 0039 5808 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 | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211437961136 30/11/2021 10:03:01 |

| | | |
|------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 701159950117 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ 31.794.085/0001-50 |
|------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------|

| | | | |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
| NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | 72.747.967/0001-42 | 30/11/2021 |
| ENDEREÇO R CONCEICAO, 135 | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 11690-165 | DATA DA SAÍDA 30/11/2021 |
| MUNICÍPIO UBATUBA | UF SP | TELEFONE / FAX (12)3834-3230 | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | HORA DA SAÍDA |

| | | |
|---------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FATURA | DADOS DA FATURA | Número: 3188 - Valor Original: R\$ 12.629,50 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 12.629,50 |
|---------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | | |
|-------------------|--------------|------------------------|-----------------------|
| DUPLICATAS | Número : 001 | Vencimento: 21/12/2021 | Valor : R\$ 12.629,50 |
|-------------------|--------------|------------------------|-----------------------|

| | | | | | |
|--------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS 11.502,56 | VALOR DO ICMS 841,13 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00 | VALOR DO ICMS SUBST. 0,00 | V. APROX. TRIBUTOS 3.910,13 (30,96 %) | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 12.629,50 |
| 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 12.629,50 |

| | | | | | | |
|----------------------------------------------|---------|----------------------------------|-----------------------|------------------|--------------------|------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE 667 | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO OR 14311 | 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 | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
| 0008.2825 | OVO BRANCO LANA MEDIO DUZIA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 69,92 (22,85 % FONTE IBPT) | 04072100 | 040 | 5102 | DZ | 45,000 | 6,80 | 0,00 | 306,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0006.0402 | CARNE FRANGO PEITO SEM OSSO CANCAO Vr. Aprox. Tributos: R\$ 903,86 (31,45 % FONTE IBPT) | 02071400 | 000 | 5102 | KG | 189,700 | 15,15 | 0,00 | 2.873,95 | 2.873,95 | 201,18 | 0,00 | 7,00 | 0,00 |
| 0006.0394 | CARNE FRANGO COXA SOBRECORA MISTER Vr. Aprox. Tributos: R\$ 588,90 (31,45 % FONTE IBPT) | 02071400 | 000 | 5102 | KG | 175,000 | 10,70 | 0,00 | 1.872,50 | 1.872,50 | 131,08 | 0,00 | 7,00 | 0,00 |
| 0006.0370 | CARNE BOVINA MOÍDA PRIMEIRA MINERVA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 826,89 (31,45 % FONTE IBPT) | 02023000 | 000 | 5102 | KG | 76,320 | 34,45 | 0,00 | 2.629,22 | 2.629,22 | 184,05 | 0,00 | 7,00 | 0,00 |
| 0006.0457 | CARNE SUÍNA BISTECA FRIMESA 1 KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 308,21 (31,45 % FONTE IBPT) | 02032900 | 020 | 5102 | KG | 50,000 | 19,60 | 0,00 | 980,00 | 718,63 | 86,24 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 0006.0204 | CARNE BOVINA COSTELA EM TIRAS PLENA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 205,14 (31,45 % FONTE IBPT) | 02013000 | 000 | 5102 | KG | 38,595 | 16,90 | 0,00 | 652,26 | 652,26 | 45,66 | 0,00 | 7,00 | 0,00 |
| 0006.0137 | CARNE BOVINA PATINHO CUBO IQF SALGUEIRO Vr. Aprox. Tributos: R\$ 866,76 (31,45 % FONTE IBPT) | 02032900 | 000 | 5102 | KG | 80,000 | 34,45 | 0,00 | 2.756,00 | 2.756,00 | 192,92 | 0,00 | 7,00 | 0,00 |
| 0006.0127 | PRESUNTO MAGRO COZIDO KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 46,06 (31,45 % FONTE IBPT) | 16024100 | 060 | 5405 | KG | 3,500 | 41,85 | 0,00 | 146,47 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0006.0107 | QUEIJO MUCARELA PEÇA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 94,39 (22,85 % FONTE IBPT) | 04061010 | 060 | 5405 | KG | 8,500 | 48,60 | 0,00 | 413,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| DADOS ADICIONAIS | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Local Entrega: Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINE COM & SERVIÇO LTDA. Total Aprox. Tributos: R\$ 3910,14 (30,96 % FONTE IBPT) Código: 415 | CONTABILIZADO Data: 02/12/2021 Nº 217186 |



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2111-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.188-100.039.580-8 | 3188 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 3188 | 30/11/2021 00:00:00-03:00 | 30/11/2021 00:00:00-03:00 | 12.629,50 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | BLB4klzPmMN5xrPiBQAeW7AA+4= |



Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211437961136 | 30/11/2021 às 10:03:01-03:00 | 30/11/2021 às 10:03:07 |

11968

NF-e
Nº 000.003.189
Série 001

| | |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| DATA DO RECEBIMENTO 30-11-21 | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR <i>Misericórdia</i> |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------|

| | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO LTDA | | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica | |  | |
|  RUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 - SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP: 11695-500 Fone: (12)3833-6112 | | 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA | | CHAVE DE ACESSO 3521 1131 7940 8500 0150 5500 1000 0031 8910 0039 5813 | |
| | | Nº 000.003.189 SÉRIE 001 FOLHA 1/3 | | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora | |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS | | PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211437992906 30/11/2021 10:06:15 | | | |
| ENSCRIÇÃO ESTADUAL 701159950117 | ENSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ 31.794.085/0001-50 | | | |

| | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------|--|--|--|----------------------------------|--|-------------------------------|--|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | | | CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42 | | DATA DA EMISSÃO 30/11/2021 | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | | | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | | CEP 11690-165 | |
| ENDEREÇO R CONCEICAO, 135 | | | | MUNICÍPIO UBATUBA | | UF SP | |
| TELEFONE / FAX (12)3834-3230 | | | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | HORA DA SAÍDA | |

| | | |
|---------------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FATURA | DADOS DA FATURA | Número: 3189 - Valor Original: R\$ 18.698,93 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 18.698,93 |
|---------------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | | |
|-------------------|--------------|-------------------------|-----------------------|
| DUPLICATAS | Número : 001 | Vencimento : 21/12/2021 | Valor : R\$ 18.698,93 |
|-------------------|--------------|-------------------------|-----------------------|

| | | | | | | | |
|-------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------|--|--|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.872,27 | VALOR DO ICMS 545,42 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00 | VALOR DO ICMS SUBST. 0,00 | V.APROX. TRIBUTOS 5.432,51 (29,05 %) | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 18.698,93 | | |
| 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 18.698,93 | | |

| | | | | | | | |
|----------------------------------------------|---------|-------|----------------------------------|-------------|------------------|----|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | | | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| ENDEREÇO | | | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE 2239 | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO OR 28767 | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | | |

| 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 |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|---------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 0008.2897-4 | ACHOCOLATADO EM PO 3 CORACOES 700G CHOCOLATTO Vr.Aprox.Tributos: R\$ 7,53 (36,21 % FONTE IBPT) | 18069000 | 060 | 5405 | UN | 2,000 | 10,40 | 0,00 | 20,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.0190 | ACUCAR REFINADO CARAVELAS 1 KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 298,77 (31,45 % FONTE IBPT) | 17019900 | 060 | 5405 | UN | 200,000 | 4,75 | 0,00 | 950,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.0461 | ADOCANTE LIQUIDO ADOCYL 100ML SACARINA Vr.Aprox.Tributos: R\$ 17,93 (31,45 % FONTE IBPT) | 21069090 | 060 | 5405 | UN | 6,000 | 9,50 | 0,00 | 57,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.2996 | AGUA DE COCO PURO COCO MAGUARY 200ML TP Vr.Aprox.Tributos: R\$ 81,36 (31,45 % FONTE IBPT) | 20098990 | 060 | 5405 | UN | 130,000 | 1,99 | 0,00 | 258,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.1653 | AMIDO DE MILHO MAISCERTIA 500G Vr.Aprox.Tributos: R\$ 38,21 (31,45 % FONTE IBPT) | 11081200 | 020 | 5102 | UN | 30,000 | 4,05 | 0,00 | 121,50 | 47,25 | 8,50 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0008.2866 | ARROZ AGULINHA SUDOESTE TIPO 1 PCT 5 KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 836,57 (31,45 % FONTE IBPT) | 10063021 | 020 | 5102 | PCT | 140,000 | 19,00 | 0,00 | 2.660,00 | 1.950,58 | 234,07 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 0008.2588 | ARROZ CAMIL 1 KG INTEGRAL Vr.Aprox.Tributos: R\$ 40,88 (31,45 % FONTE IBPT) | 10062010 | 020 | 5102 | UN | 20,000 | 6,50 | 0,00 | 130,00 | 50,56 | 9,10 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0008.0487 | AVEIA APTI 150G FLOCOS FINOS CAIXA Vr.Aprox.Tributos: R\$ 35,85 (31,45 % FONTE IBPT) | 11041200 | 020 | 5102 | UN | 30,000 | 3,80 | 0,00 | 114,00 | 76,00 | 13,68 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0008.2586 | CAFE MINEIRAO EXTRA FORTE VACUO 500G Vr.Aprox.Tributos: R\$ 356,33 (31,45 % FONTE IBPT) | 09012100 | 060 | 5405 | UN | 110,000 | 10,30 | 0,00 | 1.133,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.0592 | CANJICA BRANCA COMBRASIL 500G Vr.Aprox.Tributos: R\$ 14,94 (31,45 % FONTE IBPT) | 11042300 | 020 | 5102 | PCT | 10,000 | 4,75 | 0,00 | 47,50 | 31,67 | 5,70 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0008.0594 | CANJQUINILHA MILHO YOKI 500G Vr.Aprox.Tributos: R\$ 31,20 (31,45 % FONTE IBPT) | 11042300 | 020 | 5102 | UN | 16,000 | 6,20 | 0,00 | 99,20 | 66,14 | 11,91 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| DADOS ADICIONAIS | Custódio Barreto Diretor Geral Santa Casa de Ubatuba | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Local Entrega: Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01 COM & SERVIÇO LTDA Total Aprox Tributos: R\$ 5432,51 (29,05 % FONTE IBPT) Código: 415 | | |
| | | CONTABILIZADO Data: 02/12/2021 nº 21785 |



LTDA

RUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.003.189

SÉRIE 001
FOLHA 2/3



CHAVE DE ACESSO

3521 1131 7940 8500 0150 5500 1000 0031 8910 0039 5813

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211437992906 30/11/2021 10:06:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL
701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

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 |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|---------|-------------------|-------------------|------------------|-----------------------|---------------|--------------|-----------------|----------------|
| 0008.0010 | CHA SACHET MATE LEAO CAMOMILA 10 UN Vr.Aprox.Tributos: R\$ 75,48 (31,45 % FONTE IBPT) | 12119090 | 060 | 5405 | UN | 80,000 | 3,00 | 0,00 | 240,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.0608 | CHA SACHET MATE LEAO 20G ERVA DOCE 10 UN Vr.Aprox.Tributos: R\$ 66,05 (31,45 % FONTE IBPT) | 12119090 | 060 | 5405 | UN | 70,000 | 3,00 | 0,00 | 210,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.2154 | CHA SOLUVEL TRISANTI 250G MATE NATURAL Vr.Aprox.Tributos: R\$ 121,08 (31,45 % FONTE IBPT) | 09030010 | 060 | 5405 | UN | 50,000 | 7,70 | 0,00 | 385,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.1136 | CHANTILY AMELIA 1 LT CHANTY MIX Vr.Aprox.Tributos: R\$ 7,65 (17,59 % FONTE IBPT) | 04014021 | 060 | 5405 | UN | 3,000 | 14,50 | 0,00 | 43,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.1140 | COCO RALADO SABOR NORDESTE 1 KG ADOÇADO Vr.Aprox.Tributos: R\$ 33,97 (31,45 % FONTE IBPT) | 08011100 | 020 | 5102 | KG | 2,000 | 54,00 | 0,00 | 108,00 | 72,00 | 12,96 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0061.0060 | COLORAU MARANATA 500 G Vr.Aprox.Tributos: R\$ 1,68 (31,45 % FONTE IBPT) | 21039099 | 000 | 5102 | PCT | 1,000 | 5,35 | 0,00 | 5,35 | 5,35 | 0,96 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0008.2313 | CREME LEITE ITALAC 1,030 LT FOOD SERVICE Vr.Aprox.Tributos: R\$ 19,19 (22,85 % FONTE IBPT) | 04015021 | 060 | 5405 | UN | 6,000 | 14,00 | 0,00 | 84,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.2899 | ERVILHA EM CONSERVA STELLA D'ORO 1,7 KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 12,27 (31,45 % FONTE IBPT) | 20054000 | 020 | 5102 | UN | 2,000 | 19,50 | 0,00 | 39,00 | 26,00 | 4,68 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0008.1105 | ERVILHA YOKI 500G PARTIDA Vr.Aprox.Tributos: R\$ 16,98 (31,45 % FONTE IBPT) | 07131090 | 000 | 5102 | UN | 8,000 | 6,75 | 0,00 | 54,00 | 54,00 | 9,72 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0008.0016 | EXTRATO TOMATE QUERO 1,020 KG SACHET Vr.Aprox.Tributos: R\$ 36,01 (31,45 % FONTE IBPT) | 20029090 | 060 | 5405 | UN | 24,000 | 7,42 | 0,00 | 178,08 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.1350 | FARINHA MANDIOCA COMBRASIL 1KG TORRADA FINA Vr.Aprox.Tributos: R\$ 12,14 (17,59 % FONTE IBPT) | 11062000 | 040 | 5102 | UN | 12,000 | 5,75 | 0,00 | 69,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.1102 | FARINHA MILHO COMBRASIL 500G Vr.Aprox.Tributos: R\$ 13,68 (31,45 % FONTE IBPT) | 11022000 | 020 | 5102 | UN | 10,000 | 4,35 | 0,00 | 43,50 | 16,92 | 3,05 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0008.0165 | FARINHA ROSCA DEUSA 500G Vr.Aprox.Tributos: R\$ 38,12 (26,75 % FONTE IBPT) | 19059090 | 060 | 5405 | UN | 30,000 | 4,75 | 0,00 | 142,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.2549 | FEIJOA CARIOCA DA CASA T1 1KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 536,22 (31,45 % FONTE IBPT) | 07133399 | 020 | 5102 | UN | 220,000 | 7,75 | 0,00 | 1.705,00 | 663,07 | 119,35 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0008.0132 | FEIJOA PRETO SABOROSO 1KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 29,88 (31,45 % FONTE IBPT) | 07133319 | 020 | 5102 | UN | 10,000 | 9,50 | 0,00 | 95,00 | 36,95 | 6,65 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0008.0179 | FERMENTO EM PO TRISANTI 250G Vr.Aprox.Tributos: R\$ 3,15 (31,45 % FONTE IBPT) | 21023000 | 020 | 5102 | UN | 2,000 | 5,00 | 0,00 | 10,00 | 6,67 | 1,20 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0008.0680 | FUBA YOKI 500G MIMOSO Vr.Aprox.Tributos: R\$ 9,44 (31,45 % FONTE IBPT) | 11022000 | 020 | 5102 | UN | 12,000 | 2,50 | 0,00 | 30,00 | 11,67 | 2,10 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0008.0329 | LEITE CONDENSADO ITALAC 395G IP Vr.Aprox.Tributos: R\$ 20,90 (17,59 % FONTE IBPT) | 04029900 | 060 | 5405 | LT | 22,000 | 5,40 | 0,00 | 118,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.2856 | LEITE PO MOLICO DESNATADO 280 G TOTAL CALCIO PRO Vr.Aprox.Tributos: R\$ 19,19 (22,85 % FONTE IBPT) | 04022120 | 060 | 5405 | UN | 6,000 | 14,00 | 0,00 | 84,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.0343 | LEITE EM PO ITALAC 400G INTEGRAL SACHE Vr.Aprox.Tributos: R\$ 1017,97 (22,85 % FONTE IBPT) | 04022110 | 060 | 5405 | UN | 330,000 | 13,50 | 0,00 | 4.455,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.2979 | MACARRAO BARILLA 500G AVE MARIA OVOS Vr.Aprox.Tributos: R\$ 66,21 (26,75 % FONTE IBPT) | 19021100 | 020 | 5102 | UN | 50,000 | 4,95 | 0,00 | 247,50 | 181,49 | 21,78 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 0008.1217 | MACARRAO FLOR DE LIS 500G ESPAGUETE C/OVOS Vr.Aprox.Tributos: R\$ 29,53 (26,75 % FONTE IBPT) | 19021100 | 020 | 5102 | UN | 46,000 | 2,40 | 0,00 | 110,40 | 101,20 | 12,14 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 0008.2997 | MACARRAO PETYBON 500G LASANHA PRE-COZ TRADD Vr.Aprox.Tributos: R\$ 27,83 (31,45 % FONTE IBPT) | 20098990 | 020 | 5102 | UN | 15,000 | 5,90 | 0,00 | 88,50 | 64,90 | 7,79 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 0008.2998 | MILHO VERDE FUGINI 1,7 KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 61,14 (31,45 % FONTE IBPT) | 20098990 | 020 | 5102 | UN | 8,000 | 24,30 | 0,00 | 194,40 | 142,55 | 17,11 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 0008.2980 | MOLHO SHOYU MITSUWA 500ML TRADICIONAL Vr.Aprox.Tributos: R\$ 3,61 (26,75 % FONTE IBPT) | 19021100 | 060 | 5405 | UN | 2,000 | 6,75 | 0,00 | 13,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.2162 | MOSTARDA CALCUTA 3,2 KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 18,49 (31,45 % FONTE IBPT) | 21033029 | 020 | 5102 | GL | 3,000 | 19,60 | 0,00 | 58,80 | 39,20 | 7,06 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0008.0436 | OLEO SOJA VILA VELHA 900ML Vr.Aprox.Tributos: R\$ 734,75 (31,45 % FONTE IBPT) | 15079011 | 060 | 5405 | UN | 175,000 | 13,35 | 0,00 | 2.336,25 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.2999 | PESSEGO CALDA SCHIRAMM 450G EXTRA Vr.Aprox.Tributos: R\$ 34,72 (31,45 % FONTE IBPT) | 20087010 | 060 | 5405 | UN | 6,000 | 18,40 | 0,00 | 110,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.2721 | SAL REFINADO SELECT 1 KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 16,54 (21,15 % FONTE IBPT) | 25010020 | 020 | 5102 | UN | 46,000 | 1,70 | 0,00 | 78,20 | 30,41 | 5,47 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0008.0925 | SUCO MAGUARY 500ML CAJU Vr.Aprox.Tributos: R\$ 10,19 (31,45 % FONTE IBPT) | 20098990 | 060 | 5405 | UN | 12,000 | 2,70 | 0,00 | 32,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.1126 | SUCO IMPERIAL 500ML CONCENTRADO MARACUJA Vr.Aprox.Tributos: R\$ 40,76 (31,45 % FONTE IBPT) | 21069010 | 060 | 5405 | UN | 24,000 | 5,40 | 0,00 | 129,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.1277 | SUCO MAGUARY 500ML GOIABA Vr.Aprox.Tributos: R\$ 25,66 (31,45 % FONTE IBPT) | 20098990 | 060 | 5405 | UN | 24,000 | 3,40 | 0,00 | 81,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.2751 | REFRESCO EM PO PIKO 250G UVA Vr.Aprox.Tributos: R\$ 319,41 (32,76 % FONTE IBPT) | 22021000 | 060 | 5405 | UN | 150,000 | 6,50 | 0,00 | 975,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.2752 | REFRESCO EM PO PIKO 250G LARANJA Vr.Aprox.Tributos: R\$ 51,11 (32,76 % FONTE IBPT) | 22021000 | 060 | 5405 | UN | 24,000 | 6,50 | 0,00 | 156,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.2750 | REFRESCO EM PO PIKO 250G MORANGO Vr.Aprox.Tributos: R\$ 53,23 (32,76 % FONTE IBPT) | 22021000 | 060 | 5405 | UN | 25,000 | 6,50 | 0,00 | 162,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.1216 | FUBA COMBRASIL 500G Vr.Aprox.Tributos: R\$ 3,15 (31,45 % FONTE IBPT) | 11022000 | 020 | 5102 | PCT | 4,000 | 2,50 | 0,00 | 10,00 | 3,89 | 0,70 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0061.0011 | COLORAU PO SINHA 500G Vr.Aprox.Tributos: R\$ 1,68 (31,45 % FONTE IBPT) | 21039021 | 060 | 5405 | PCT | 1,000 | 5,35 | 0,00 | 5,35 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.2717 | FARINHA TRIGO SELECT 1KG TRADICIONAL Vr.Aprox.Tributos: R\$ 25,04 (26,75 % FONTE IBPT) | 11010010 | 020 | 5102 | UN | 24,000 | 3,90 | 0,00 | 93,60 | 85,80 | 10,30 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

LTDA



RUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº 000.003.189
SÉRIE 001
FOLHA 3/3



CHAVE DE ACESSO

3521 1131 7940 8500 0150 5500 1000 0031 8910 0039 5813

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211437992906 30/11/2021 10:06:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL
701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

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 | IPI |
| 0008.2047 | CHANTILY HULALA CLASSIC 1 LT Vr.Aprox.Tributos: R\$ 4,87 (31,45 % FONTE IBPT) | 21069090 | 060 | 5405 | UN | 1,000 | 15,50 | 0,00 | 15,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.2938 | CATCHUP CEPERA 3,5KG TRADICIONAL Vr.Aprox.Tributos: R\$ 33,97 (31,45 % FONTE IBPT) | 20098990 | 000 | 5102 | UN | 5,000 | 21,60 | 0,00 | 108,00 | 108,00 | 19,44 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

[Handwritten Signature]
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2111-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.189-100.039.581-3 | 3189 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 3189 | 30/11/2021 00:00:00-03:00 | 30/11/2021 00:00:00-03:00 | 18.698,93 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | EGlqKAd3ofBeuvTGyTR3fC7nZ20= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211437992906 | 30/11/2021 às 10:06:15-03:00 | 30/11/2021 às 10:06:26 |

11964

NF-e
Nº 000.003.190
Série 001

| | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--|---------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| DATA DO RECEBIMENTO 30/11/21 | | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR <i>Marcos Dued</i> | | ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA | | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.003.190 SÉRIE 001 FOLHA 1/2 | |  CHAVE DE ACESSO 3521 1131 7940 8500 0150 5500 1000 0031 9010 0039 5822 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 701159950117 | | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | | CNPJ 31.794.085/0001-50 | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211438031970 30/11/2021 10:10:27 | |

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| | | | | | |
|----------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|--|---------------------------------|--|
| NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42 | | DATA DA EMISSÃO 30/11/2021 | |
| ENDEREÇO R CONCEICAO, 135 | | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | | CEP 11690-165 | |
| MUNICÍPIO UBATUBA | | UF SP | | TELEFONE / FAX (12)3834-3230 | |
| | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | HORA DA SAÍDA | |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | |
|-----------------------------------|-------------------------|----------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS 429,35 | VALOR DO ICMS 77,28 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00 | VALOR DO ICMS SUBST. 0,00 | V. APROX. TRIBUTOS 1.197,32 (31,45 %) | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.807,13 |
| 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 3.807,13 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------|---------|----------------------------------|-----------------------------|-------------|------------|--------------------|--------------|----|--|------------|--|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE | | CÓDIGO ANTI | | PLACA DO VEÍCULO | | UF | | CNPJ / CPF | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | | |
| QUANTIDADE 567 | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO OR 14338/14346 | | PESO BRUTO | | PESO LÍQUIDO | | | | |

DADOS DGS 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 |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|---------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 0007.0142 | HORTI FRUTI ESCAROLA Vr.Aprox.Tributos: R\$ 16,28 (31,45 % FONTE IBPT) | 07049000 | 040 | 5102 | UN | 23,000 | 2,25 | 0,00 | 51,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0001.0035 | ALHO NACIONAL KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 202,54 (31,45 % FONTE IBPT) | 07032090 | 020 | 5102 | KG | 16,000 | 40,25 | 0,00 | 644,00 | 429,35 | 77,28 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0007.0005 | HORTI FRUTI ABACAXI Vr.Aprox.Tributos: R\$ 6,60 (31,45 % FONTE IBPT) | 08043000 | 040 | 5102 | UN | 2,000 | 10,50 | 0,00 | 21,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0085 | HORTI FRUTI BATATA DOCE Vr.Aprox.Tributos: R\$ 38,92 (31,45 % FONTE IBPT) | 07142000 | 040 | 5102 | KG | 15,000 | 8,25 | 0,00 | 123,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0006 | HORTI FRUTI ABOBORÁ Vr.Aprox.Tributos: R\$ 111,18 (31,45 % FONTE IBPT) | 07099300 | 040 | 5102 | KG | 70,700 | 5,00 | 0,00 | 353,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0008 | HORTI FRUTI ABOBRINHA VERDE Vr.Aprox.Tributos: R\$ 17,36 (31,45 % FONTE IBPT) | 07099300 | 040 | 5102 | KG | 16,000 | 3,45 | 0,00 | 55,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0004 | HORTI FRUTI ABAÇATE Vr.Aprox.Tributos: R\$ 36,10 (31,45 % FONTE IBPT) | 08044000 | 040 | 5102 | KG | 8,000 | 14,35 | 0,00 | 114,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0019 | HORTI FRUTI BATATA LAVADA Vr.Aprox.Tributos: R\$ 152,14 (31,45 % FONTE IBPT) | 07019000 | 040 | 5102 | KG | 75,000 | 6,45 | 0,00 | 483,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0016 | HORTI FRUTI BANANA NANICA Vr.Aprox.Tributos: R\$ 38,05 (31,45 % FONTE IBPT) | 08039000 | 040 | 5102 | KG | 20,000 | 6,05 | 0,00 | 121,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0078 | HORTI FRUTI CEBOLA KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 35,77 (31,45 % FONTE IBPT) | 07031019 | 040 | 5102 | KG | 35,000 | 3,25 | 0,00 | 113,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0079 | HORTI FRUTI CENOURA KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 70,76 (31,45 % FONTE IBPT) | 07061000 | 040 | 5102 | KG | 45,000 | 5,00 | 0,00 | 225,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0031 | HORTI FRUTI CHUCHU Vr.Aprox.Tributos: R\$ 176,67 (31,45 % FONTE IBPT) | 07089000 | 040 | 5102 | KG | 105,000 | 5,35 | 0,00 | 561,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0150 | HORTI FRUTI GOIABA KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 18,46 (31,45 % FONTE IBPT) | 08072000 | 040 | 5102 | KG | 5,060 | 11,60 | 0,00 | 58,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0054 | HORTI FRUTI LIMAO KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 53,84 (31,45 % FONTE IBPT) | 08055000 | 040 | 5102 | KG | 32,000 | 5,35 | 0,00 | 171,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0052 | HORTI FRUTI LARANJA PERA Vr.Aprox.Tributos: R\$ 61,56 (31,45 % FONTE IBPT) | 08051000 | 040 | 5102 | KG | 45,000 | 4,35 | 0,00 | 195,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Local Entrega: Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINE COM & SERVIÇO LTDA. Total Aprox.Tributos: R\$ 1197,34 (31,45 % FONTE IBPT) Código: 415 | RESERVADO AO FISCO <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> CONTABILIZADO Data: 02/12/2021 nº 217164 </div> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

LTDA



RUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.003.190
SÉRIE 001
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3521 1131 7940 8500 0150 5500 1000 0031 9010 0039 5822

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211438031970 30/11/2021 10:10:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL
701159950117

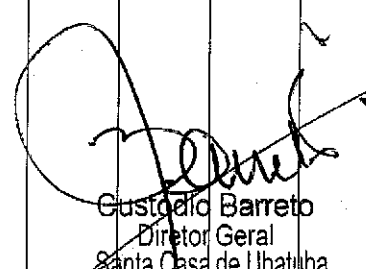
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

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 | IPI |
| 0007.0059 | HORTI FRUTI MELANCIA UN Vr.Aprox.Tributos: R\$ 18,49 (31,45 % FONTE IBPT) | 08071100 | 040 | 5102 | UN | 3,000 | 19,60 | 0,00 | 58,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| -0007.0080 | HORTI FRUTI MELAO Vr.Aprox.Tributos: R\$ 16,66 (31,45 % FONTE IBPT) | 08071900 | 040 | 5102 | UN | 8,410 | 6,30 | 0,00 | 52,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0055 | HORTI FRUTI MACA KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 14,99 (31,45 % FONTE IBPT) | 08081000 | 040 | 5102 | KG | 5,070 | 9,40 | 0,00 | 47,66 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0104 | HORTI FRUTI MANGA KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 18,40 (31,45 % FONTE IBPT) | 08045020 | 040 | 5102 | KG | 10,000 | 5,85 | 0,00 | 58,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0049 | HORTI FRUTI INHAME Vr.Aprox.Tributos: R\$ 16,29 (31,45 % FONTE IBPT) | 07143000 | 040 | 5102 | KG | 6,060 | 8,55 | 0,00 | 51,81 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0076 | HORTI FRUTI TOMATE SALADA Vr.Aprox.Tributos: R\$ 50,76 (31,45 % FONTE IBPT) | 07020000 | 040 | 5102 | KG | 12,000 | 13,45 | 0,00 | 161,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0159 | HORTI FRUTI MAMAO FORMOSA KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 25,50 (31,45 % FONTE IBPT) | 08072000 | 040 | 5102 | KG | 10,010 | 8,10 | 0,00 | 81,08 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |


Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| 35-2111-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.190-100.039.582-2 | 3190 | 4.00 |

Dados da NF-e

| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| 55 | 1 | 3190 | 30/11/2021 00:00:00-03:00 | 30/11/2021 00:00:00-03:00 | 3.807,13 |

Emitente

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | FYAM0306jRny7PkSK1PG7riccQA= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Autorização de Uso | 135211438031970 | 30/11/2021 às 10:10:27-03:00 | 30/11/2021 às 10:10:39 |

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

02-12-21

Márcia Dery

CHAVE DE ACESSO

3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0031 9710 0039 6076

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadoraACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO
LTDARUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 000.003.197
SÉRIE 001
FOLHA 1/1NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211454268565 02/12/2021 13:38:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL
701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

02/12/2021

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11690-165

DATA DA SAÍDA

02/12/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(12)3834-3230

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 3197 - Valor Original: R\$ 1.657,45 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.657,45

DUPLICATAS

Número: 001

Vencimento: 23/12/2021

Valor: R\$ 1.657,45

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SURST. | V.APROX. TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|-------------------|--------------------------|
| 361,02 | 64,98 | 0,00 | 0,00 | 509,98 (30,77%) | 1.657,45 |
| 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 | 1.657,45 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| | 0 - REMETENTE | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| 247 | | | OR 14439/14440 | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTD. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % | |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|---------|-----|
| | | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI |
| 0061.0121 | ACAFRAO EM PO PQ ALIMENTOS 500G Vr.Aprox.Tributos: R\$ 4,94 (31,45% FONTE IBPT) | 09102000 | 040 | 5102 | UN | 2,000 | 7,85 | 0,00 | 15,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 0008.2937 | BATATA PALHA SELECT 500G Vr.Aprox.Tributos: R\$ 133,74 (31,45% FONTE IBPT) | 20098990 | 060 | 5405 | UN | 35,000 | 12,15 | 0,00 | 425,25 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 0061.0142 | CANELA EM PO KITANO 50G Vr.Aprox.Tributos: R\$ 3,77 (31,45% FONTE IBPT) | 09062000 | 000 | 5102 | UN | 2,000 | 6,00 | 0,00 | 12,00 | 12,00 | 2,16 | 0,00 | 18,00 | |
| 0008.0684 | GELATINA EM PO QUALIMAX 1 KG SABORES Vr.Aprox.Tributos: R\$ 58,97 (31,45% FONTE IBPT) | 21069029 | 020 | 5102 | PCT | 15,000 | 12,50 | 0,00 | 187,50 | 125,01 | 22,50 | 0,00 | 18,00 | |
| 0008.2767 | MACARRAO GALO SEMOLA CONCHA 1 500G Vr.Aprox.Tributos: R\$ 64,20 (26,75% FONTE IBPT) | 19021900 | 020 | 5102 | UN | 60,000 | 4,00 | 0,00 | 240,00 | 160,01 | 28,80 | 0,00 | 18,00 | |
| 0008.2763 | FORMULA INFANTIL APTAMIL 800G PREMIUM 0-6 MESES Vr.Aprox.Tributos: R\$ 25,47 (31,45% FONTE IBPT) | 19011090 | 060 | 5405 | UN | 1,000 | 81,00 | 0,00 | 81,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 0008.0683 | GELATINA EM PO DR OETKER 30G SABORES Vr.Aprox.Tributos: R\$ 30,19 (31,45% FONTE IBPT) | 21069029 | 020 | 5102 | UN | 40,000 | 2,40 | 0,00 | 96,00 | 64,00 | 11,52 | 0,00 | 18,00 | |
| 0008.0752 | MARGARINA DORIANA 500G COM SAL Vr.Aprox.Tributos: R\$ 148,60 (31,45% FONTE IBPT) | 15171000 | 060 | 5405 | UN | 70,000 | 6,75 | 0,00 | 472,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 0008.1172 | MARGARINA DORIANA 500G SEM SAL Vr.Aprox.Tributos: R\$ 21,23 (31,45% FONTE IBPT) | 15171000 | 060 | 5405 | UN | 10,000 | 6,75 | 0,00 | 67,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 0007.0010 | HORTI FRUTI ACELGA Vr.Aprox.Tributos: R\$ 18,87 (31,45% FONTE IBPT) | 07049000 | 040 | 5102 | UN | 12,000 | 5,00 | 0,00 | 60,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Local Entrega:

Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 071 Santa Casa de Ubatuba

COM & SERVIÇO LTDA.

Total Aprox.Tributos: R\$ 509,99 (30,77% FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 07/12/2021 nº 217243

CONTABILIZADO

Data: 07/12/2021 nº 217244



| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.197-100.039.607-6 | 3197 | 4.00 |

Dados da NF-e

| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| 55 | 1 | 3197 | 02/12/2021 00:00:00-03:00 | 02/12/2021 00:00:00-03:00 | 1.657,45 |

Emitente

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | 4uouMHvQWXMKTLxrNxWINSb1Dj8= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Autorização de Uso | 135211454268565 | 02/12/2021 às 13:38:12-03:00 | 02/12/2021 às 13:38:17 |

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO
LTDA**RUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112**DANFE**
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.003.199
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0031 9910 0039 6224

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211459892527 03/12/2021 11:54:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL
701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

03/12/2021

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11690-165

DATA DA SAÍDA

03/12/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(12)3834-3230

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 3199 - Valor Original: R\$ 100,10 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 100,10

DUPLICATAS

Número : 001

Vencimento: 24/12/2021

Valor : R\$ 100,10

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 |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------|--------------------------|
| 21,50 | 3,87 | 0,00 | 0,00 | 28,40 (28,37 %) | 100,10 |
| 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 | 100,10 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| | 0 - REMETENTE | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| 13 | | | OR 14445 | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QIDE | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 0014.1507 | SACO PAPEL RPPEL HAMBURGÃO 40CM X 19CM C/ 500 UN Vr. Aprox. Tributos: R\$ 7,37 (34,27 % FONTE IBPT) | 48194000 | 000 | 5102 | UN | 1,000 | 21,50 | 0,00 | 21,50 | 21,50 | 3,87 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0013.1931 | ALCOOL ITAJÁ 1LT 92,8 ETILICO Vr. Aprox. Tributos: R\$ 21,03 (26,75 % FONTE IBPT) | 22071090 | 060 | 5405 | UN | 12,000 | 6,55 | 0,00 | 78,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

[Assinatura]
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Local Entrega:

Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINE

COM & SERVIÇO LTDA.

Total Aprox. Tributos: R\$ 28,39 (28,37 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data: 03/12/2021 nº 217245



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.199-100.039.622-4 | 3199 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 3199 | 03/12/2021 00:00:00-03:00 | 03/12/2021 00:00:00-03:00 | 100,10 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | rmj3Byhzl5wWcQRxkDDclOPGwj0= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211459892527 | 03/12/2021 às 11:54:35-03:00 | 03/12/2021 às 12:21:28 |

DATA DO RECEBIMENTO
10-12-21 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
Moure (D)ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO
LTDARUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.003.211
SÉRIE 001
FOLHA 1/1CHAVE DE ACESSO
3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 1110 0039 6522Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDASPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135211472892019 06/12/2021 16:54:13INSCRIÇÃO ESTADUAL
701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| | | | |
|----------------------------------------------------------------|----------|----------------------------------|-------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42 | DATA DA EMISSÃO 06/12/2021 |
| ENDEREÇO R CONCEICAO, 135 | | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 11690-165 |
| MUNICÍPIO UBATUBA | UF SP | TELEFONE / FAX (12)3834-3230 | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | HORA DA SAÍDA |

FATURA

DADOS DA FATURA
Número: 3211 - Valor Original: R\$ 355,30 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 355,30

DUPLICATAS

| | | | | |
|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| Número : 001 | Número : 002 | Número : 003 | Número : 004 | Número : 005 |
| Vencimento: 03/01/2022 | Vencimento: 17/01/2022 | Vencimento: 01/02/2022 | Vencimento: 16/02/2022 | Vencimento: 03/03/2022 |
| Valor : R\$ 71,06 | Valor : R\$ 71,06 | Valor : R\$ 71,06 | Valor : R\$ 71,06 | Valor : R\$ 71,06 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | |
|----------------------------------|-------------------------|----------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS 28,24 | VALOR DO ICMS 5,08 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00 | VALOR DO ICMS SUBST. 0,00 | V. APROX. TRIBUTOS 105,75 (29,76 %) | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 355,30 |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 | VALOR DO IPI 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA 355,30 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | |
|---------------------|---------|----------------------------------|-----------------------|------------------|--------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE 53 | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO OR 14458 | PISO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTD. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 0008.1748 | BISCOITO BAUDUCCO 200 G LEV. CREAM CRACKER INTEGRAL Vr. Aprox. Tributos: R\$ 21,89 (31,45 % FONTE IBPT) | 19053100 | 060 | 5405 | UN | 24,000 | 2,90 | 0,00 | 69,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.0497 | AZEITE OLIVA TRADIÇÃO 500 ML EXTRA VIRGEM VD Vr. Aprox. Tributos: R\$ 51,07 (31,45 % FONTE IBPT) | 15091000 | 060 | 5405 | UN | 8,000 | 20,30 | 0,00 | 162,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0061.0011 | COLORAU PO SINTIA 500G Vr. Aprox. Tributos: R\$ 6,73 (31,45 % FONTE IBPT) | 21039021 | 060 | 5405 | PCT | 4,000 | 5,33 | 0,00 | 21,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.0329 | LEITE CONDENSADO ITALAC 395G TP Vr. Aprox. Tributos: R\$ 7,60 (17,59 % FONTE IBPT) | 04029900 | 060 | 5405 | LT | 8,000 | 5,40 | 0,00 | 43,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.1594 | VINAGRE NEVAL 750ML MACA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 12,33 (31,45 % FONTE IBPT) | 22090000 | 020 | 5102 | UN | 8,000 | 4,90 | 0,00 | 39,20 | 15,24 | 2,74 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0008.2748 | FRVILHA VERDE EM CONSERVA PREDILECTA 1,7 KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 6,13 (31,45 % FONTE IBPT) | 20054000 | 020 | 5102 | UN | 1,000 | 19,50 | 0,00 | 19,50 | 13,00 | 2,34 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

Eustodio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Local Entrega:
Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINE COM & SERVICO LTDA
Total Aprox. Tributos: R\$ 105,75 (29,76 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO



| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.211-100.039.652-2 | 3211 | 4.00 |

Dados da NF-e

| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| 55 | 1 | 3211 | 06/12/2021 00:00:00-03:00 | 06/12/2021 00:00:00-03:00 | 355,30 |

Emitente

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | Ag85wNuDF1dCJ68tNLgCFIOaz0I= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Autorização de Uso | 135211472892019 | 06/12/2021 às 16:54:13-03:00 | 06/12/2021 às 16:54:17 |

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

10-12-21 *Moisés*ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO
LTDARUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.003.212
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 1210 0039 6538

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211472905296 06/12/2021 16:55:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL

701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

06/12/2021

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11690-165

DATA DA SAÍDA

06/12/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(12)3834-3230

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 3212 - Valor Original: R\$ 97,50 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 97,50

DUPLICATAS

Número : 001

Vencimento: 27/12/2021

Valor : R\$ 97,50

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 |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 30,66 (31,45 %) | 97,50 |
| 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 | 97,50 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| | 0 - REMETENTE | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| 25 | | | OR 14468 | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SII | CST | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 0007.0013 | HORTI FRUTI ALFACE CRESPALISA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 30,66 (31,45 % FONTE IBPT) | 07051100 | 040 | 5102 | UN | 25,000 | 3,90 | 0,00 | 97,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Gustavo Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Local Entrega:

Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINE

COM & SERVIÇO LTDA.

Total Aprox. Tributos: R\$ 30,66 (31,45 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.212-100.039.653-8 | 3212 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 3212 | 06/12/2021 00:00:00-03:00 | 06/12/2021 00:00:00-03:00 | 97,50 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 31.794.085/0001-60 | ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | Xc/1nHSNBNSVus6bhVO9FJA4cg8= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211472905296 | 06/12/2021 às 16:55:57-03:00 | 06/12/2021 às 16:56:01 |

DATA DO RECEBIMENTO: 07-12-21 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: [Assinatura]

ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO
LTDARUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.003.214
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 1410 0039 6559

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211478284099 07/12/2021 14:02:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL
701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA
CNPJ / CPF: 72.747.967/0001-42
DATA DA EMISSÃO: 07/12/2021
ENDEREÇO: R CONCEICAO, 135
BAIRRO / DISTRITO: CENTRO
CEP: 11690-165
DATA DA SAÍDA: 07/12/2021
MUNICÍPIO: UBATUBA
UF: SP
TELEFONE / FAX: (12)3834-3230
INSCRIÇÃO ESTADUAL: []
HORA DA SAÍDA: []

FATURA

DADOS DA FATURA Número: 3214 - Valor Original: R\$ 145,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 145,00

DUPLICATAS

Número: 001
Vencimento: 28/12/2021
Valor: R\$ 145,00

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 |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 45,60 (31,45 %) | 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 | 145,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: []
FRETE POR CONTA: 0 - REMETENTE
CÓDIGO ANTT: []
PLACA DO VEÍCULO: []
UF: []
CNPJ / CPF: []
ENDEREÇO: []
MUNICÍPIO: []
UF: []
INSCRIÇÃO ESTADUAL: []
QUANTIDADE: 36
ESPECIE: []
MARCA: []
NUMERAÇÃO: OR 14495
PESO BRUTO: []
PESO LÍQUIDO: []

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTD | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 0007.0010 | HORTI FRUTI ACELGA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 16,98 (31,45 % FONTE IBPT) | 07049000 | 040 | 5102 | UN | 12,000 | 4,50 | 0,00 | 54,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0907.0142 | HORTI FRUIT ESCAROLA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 21,70 (31,45 % FONTE IBPT) | 07049000 | 040 | 5102 | UN | 23,000 | 3,00 | 0,00 | 69,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0158 | HORTI FRUTI SALSINHA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 6,92 (31,45 % FONTE IBPT) | 07049000 | 040 | 5102 | KG | 0,500 | 44,00 | 0,00 | 22,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Local Entrega: []
Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINE COM & SERVICO LTDA.
Total Aprox. Tributos: R\$ 45,60 (31,45 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 13/12/2021 nº 217301



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.214-100.039.655-9 | 3214 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 3214 | 07/12/2021 00:00:00-03:00 | 07/12/2021 00:00:00-03:00 | 145,00 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | SVOYN2MUvQYOBi93RR2BjldUjvo= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211478284099 | 07/12/2021 às 14:02:18-03:00 | 07/12/2021 às 14:02:22 |

DATA DO RECEBIMENTO
08-12-21 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
*[Assinatura]*ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO
LTDARUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.003.215
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 1510 0039 6831

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211484815525 08/12/2021 14:18:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL
701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| | | | |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42 | DATA DA EMISSÃO 08/12/2021 |
| ENDEREÇO R CONCEICAO, 135 | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 11690-165 | DATA DA SAÍDA 08/12/2021 |
| MUNICÍPIO UBATUBA | UF SP | TELEFONE / FAX (12)3834-3230 | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | HORA DA SAÍDA | |

FATURA

| | |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DADOS DA FATURA | Número: 3215 - Valor Original: R\$ 58,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 58,00 |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|

DUPLICATAS

| | |
|-------------------------|--|
| Número : 001 | |
| Vencimento : 29/12/2021 | |
| Valor : R\$ 58,00 | |

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 | V.APROX. TRIBUTOS 18,24 (31,45 %) | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 58,00 |
| 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 58,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | |
|---------------------|---------|----------------------------------|-----------------------|------------------|--------------------|------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE 8 | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO OR 14530 | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTD | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. % | |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|-------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|---------|------|
| | | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI |
| 0007.0158 | HORTI FRUTI SALSINHA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 6,92 (31,45 % FONTE IBPT) | 07049000 | 040 | 5102 | KG | 0,500 | 44,00 | 0,00 | 22,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0010 | HORTI FRUTI ACELGA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 11,32 (31,45 % FONTE IBPT) | 07049000 | 040 | 5102 | UN | 8,000 | 4,50 | 0,00 | 36,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

[Assinatura]
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Local Entrega:
Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINÉ COM & SERVIÇO LTDA.
Total Aprox. Tributos: R\$ 18,24 (31,45 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data: 13/12/2021 nº 217306



| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.215-100.039.683-1 | 3215 | 4.00 |

Dados da NF-e

| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| 55 | 1 | 3215 | 08/12/2021 00:00:00-03:00 | 08/12/2021 00:00:00-03:00 | 58,00 |

Emitente

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | jlbXNnW2SssSeyw8yLV9hJb0S8o= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Autorização de Uso | 135211484815525 | 08/12/2021 às 14:18:25-03:00 | 08/12/2021 às 14:18:30 |

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

08/12/21 *Ubatuba*ACF FERRAINE COMERCIO E SERVICO
LTD ARUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 000.003.216
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 1610 0039 6847

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211484826539 08/12/2021 14:19:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL
701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| | | | |
|----------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|---------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42 | DATA DA EMISSÃO 08/12/2021 |
| ENDEREÇO R CONCEICAO, 135 | | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 11690-165 |
| MUNICÍPIO UBATUBA | | UF SP | TELEFONE / FAX (12)3834-3230 |
| | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | DATA DA SAÍDA 08/12/2021 |
| | | | HORA DA SAÍDA |

FATURA

| | |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DADOS DA FATURA | Número: 3216 - Valor Original: R\$ 456,90 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 456,90 |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|

DUPLICATAS

| | |
|-------------------------|--|
| Número : 001 | |
| Vencimento : 29/12/2021 | |
| Valor : R\$ 456,90 | |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | |
|----------------------------------|-------------------------|----------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS 35,00 | VALOR DO ICMS 4,98 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00 | VALOR DO ICMS SUBST. 0,00 | V.APROX. TRIBUTOS 135,72 (29,70 %) | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 456,90 |
| 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 456,90 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | |
|---------------------|---------|----------------------------------|-----------------------|------------------|--------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE 38 | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO OR 14536 | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SII | CST | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS IPI |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|-----------------------|
| 0008.3023 | LEITE PO ITALAC 800G INTEGRAL Vr. Aprox. Tributos: R\$ 84,91 (31,45 % FONTE IBPT) | 22019000 | 060 | 5405 | UN | 10,000 | 27,00 | 0,00 | 270,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 0,00 |
| 0061.0120 | OREGANO PQ ALIMENTOS 500G Vr. Aprox. Tributos: R\$ 27,17 (31,45 % FONTE IBPT) | 12119010 | 040 | 5102 | UN | 2,000 | 43,20 | 0,00 | 86,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 0,00 |
| 0061.0134 | FOLHA LOURO PQ 8G Vr. Aprox. Tributos: R\$ 4,09 (31,45 % FONTE IBPT) | 09109900 | 000 | 5102 | UN | 10,000 | 1,30 | 0,00 | 13,00 | 13,00 | 2,34 | 0,00 | 18,00 0,00 |
| 0008.2839 | FARINHA MANDIOCA KICALDO GROSSA 1KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 10,11 (17,59 % FONTE IBPT) | 11062000 | 040 | 5102 | UN | 10,000 | 5,75 | 0,00 | 57,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 0,00 |
| 0008.3022 | FUBA MIMOSO PQ 1 KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 9,44 (31,45 % FONTE IBPT) | 22019000 | 020 | 5102 | UN | 6,000 | 5,00 | 0,00 | 30,00 | 22,00 | 2,64 | 0,00 | 12,00 0,00 |

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Local Entrega:
Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDE: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERRAINE COM & SERVIÇO LTDA.
Total Aprox. Tributos: R\$ 135,73 (29,71 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 13/12/2021 nº 217305



| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.216-100.039.684-7 | 3216 | 4.00 |

Dados da NF-e

| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| 55 | 1 | 3216 | 08/12/2021 00:00:00-03:00 | 08/12/2021 00:00:00-03:00 | 456,90 |

Emitente

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |


Emissão

| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | nmAfIVFCIbHykroaGPxBuuWtn3g= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Autorização de Uso | 135211484826539 | 08/12/2021 às 14:19:55-03:00 | 08/12/2021 às 14:20:01 |

| | |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| DATA DO RECEBIMENTO 10-12-21 | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR <i>[Assinatura]</i> |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------|

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA  RUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 - SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP: 11695-500 Fone: (12)3833-6112 | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA 1 Nº 000.003.223 SÉRIE 001 FOLHA 1/1 |  CHAVE DE ACESSO 3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 2310 0039 7198 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 | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211495384180 10/12/2021 08:39:11 |
| ENSCRIÇÃO ESTADUAL 701159950117 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 31.794.085/0001-50 |

| | | | |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
| NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | 72.747.967/0001-42 | 10/12/2021 |
| ENDEREÇO R CONCEICAO, 135 | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 11690-165 | DATA DA SAÍDA 10/12/2021 |
| MUNICÍPIO UBATUBA | UF SP | TELEFONE / FAX (12)3834-3230 | INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA |

| | | |
|---------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FATURA | DADOS DA FATURA | Número: 3223 - Valor Original: R\$ 195,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 195,00 |
|---------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | | |
|-------------------|--------------|------------------------|--------------------|
| DUPLICATAS | Número : 001 | Vencimento: 31/12/2021 | Valor : R\$ 195,00 |
|-------------------|--------------|------------------------|--------------------|

| | | | | | | |
|---------------------------|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------|--------------------------|
| 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 |
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 61,32 (31,45 %) | 195,00 |
| | 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 | 195,00 |

| | | | | | | |
|----------------------------------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|--------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | 0 - REMETENTE | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |
| 53 | | | OR 14576 | | | |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|---------|------|
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTD. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % | |
| 0007.0013 | HORTI FRUTI ALFACE CRESPA/LISA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 16,98 (31,45 % FONTE IBPT) | 07051100 | 040 | 5102 | UN | 18,000 | 3,00 | 0,00 | 54,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0010 | HORTI FRUTI ACELGA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 22,64 (31,45 % FONTE IBPT) | 07049000 | 040 | 5102 | UN | 12,000 | 6,00 | 0,00 | 72,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0142 | HORTI FRUTI ESCAROLA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 21,70 (31,45 % FONTE IBPT) | 07049000 | 040 | 5102 | UN | 23,000 | 3,00 | 0,00 | 69,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

[Assinatura]
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| DADOS ADICIONAIS | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Local Entrega: Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDE: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINE COM & SERVICO LTDA. Total Aprox. Tributos: R\$ 61,33 (31,45 % FONTE IBPT) Código: 415 | CONTABILIZADO Data: 13/12/2021 nº 217304 |



| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.223-100.039.719-8 | 3223 | 4.00 |

Dados da NF-e

| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| 55 | 1 | 3223 | 10/12/2021 00:00:00-03:00 | 10/12/2021 00:00:00-03:00 | 195,00 |

Emitente

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Salda | | llkQxMK7VmMLWw6/qgfR2fhmlk0= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Autorização de Uso | 135211495384180 | 10/12/2021 às 08:39:11-03:00 | 10/12/2021 às 08:39:15 |

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

10/12/21

Moisés Rêgo

ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO
LTDARUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.003.224
SÉRIE 001
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO

3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 2410 0039 7209

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211495407157 10/12/2021 08:42:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

10/12/2021

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENIRO

CEP

11690-165

DATA DA SAÍDA

10/12/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(12)3834-3230

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 3224 - Valor Original: R\$ 3.419,14 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 3.419,14

DUPLICATAS

Número : 001
Vencimento: 09/01/2022
Valor : R\$ 3.419,14

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 |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------|--------------------------|
| 396,69 | 71,40 | 0,00 | 0,00 | 1.075,33 (31,45 %) | 3.419,14 |
| 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 | 3.419,14 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTI | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| | 0 - REMETENTE | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| 497 | | | OR 14466 | | |

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 |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|---------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 0007.0006 | HORTI FRUTI ABOBORA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 63,69 (31,45 % FONTE IBPT) | 07099300 | 040 | 5102 | KG | 27,000 | 7,50 | 0,00 | 202,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0061.0035 | ALHO NACIONAL KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 187,13 (31,45 % FONTE IBPT) | 07032090 | 020 | 5102 | KG | 17,000 | 35,00 | 0,00 | 595,00 | 396,69 | 71,40 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0007.0005 | HORTI FRUTI ABACAXI Vr. Aprox. Tributos: R\$ 5,92 (31,45 % FONTE IBPT) | 08043000 | 040 | 5102 | UN | 2,000 | 11,00 | 0,00 | 22,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0085 | HORTI FRUTI BATATA DOCE Vr. Aprox. Tributos: R\$ 20,76 (31,45 % FONTE IBPT) | 07142000 | 040 | 5102 | KG | 13,200 | 5,00 | 0,00 | 66,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0008 | HORTI FRUTI ABOBRINHA VERDE Vr. Aprox. Tributos: R\$ 24,39 (31,45 % FONTE IBPT) | 07099300 | 040 | 5102 | KG | 14,100 | 5,50 | 0,00 | 77,55 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0004 | HORTI FRUTI ABACATE Vr. Aprox. Tributos: R\$ 40,26 (31,45 % FONTE IBPT) | 08044000 | 040 | 5102 | KG | 8,000 | 16,00 | 0,00 | 128,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0019 | HORTI FRUTI BATATA LAVADA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 283,05 (31,45 % FONTE IBPT) | 07019000 | 040 | 5102 | KG | 180,000 | 5,00 | 0,00 | 900,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0016 | HORTI FRUTI BANANA NANICA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 52,41 (31,45 % FONTE IBPT) | 08039000 | 040 | 5102 | KG | 30,300 | 5,50 | 0,00 | 166,65 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0078 | HORTI FRUTI CEBOLA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 53,62 (31,45 % FONTE IBPT) | 07031019 | 040 | 5102 | KG | 34,100 | 5,00 | 0,00 | 170,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0079 | HORTI FRUTI CENOURA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 56,61 (31,45 % FONTE IBPT) | 07061000 | 040 | 5102 | KG | 40,000 | 4,50 | 0,00 | 180,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0031 | HORTI FRUTI CITUCHU Vr. Aprox. Tributos: R\$ 17,72 (31,45 % FONTE IBPT) | 07089000 | 040 | 5102 | KG | 16,100 | 3,50 | 0,00 | 56,35 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Local Entrega:

Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINE COM & SERVIÇO LTDA.

Total Aprox. Tributos: R\$ 1075,32 (31,45 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 13/12/2021 nº 21703

LTDA



RUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.003.224
SÉRIE 001
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 2410 0039 7209

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211495407157 10/12/2021 08:42:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
701159950117

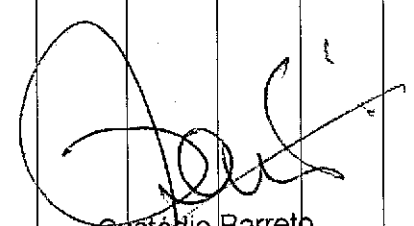
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTD. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|-------------------|-------------------|------------------|-----------------------|---------------|--------------|-----------------|----------------|
| 0007.0150 | HORTI FRUTI GOIABA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 24,06 (31,45 % FONTE IBPT) | 08072000 | 040 | 5102 | KG | 5,100 | 15,00 | 0,00 | 76,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0054 | HORTI FRUTI LIMAO KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 19,96 (31,45 % FONTE IBPT) | 08055000 | 040 | 5102 | KG | 14,100 | 4,50 | 0,00 | 63,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0052 | HORTI FRUTI LARANJA PERA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 54,09 (31,45 % FONTE IBPT) | 08051000 | 040 | 5102 | KG | 43,000 | 4,00 | 0,00 | 172,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0159 | HORTI FRUTI MAMAO FORMOSA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 47,65 (31,45 % FONTE IBPT) | 08072000 | 040 | 5102 | KG | 10,100 | 15,00 | 0,00 | 151,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0059 | HORTI FRUTI MELANCIA UN Vr. Aprox. Tributos: R\$ 18,40 (31,45 % FONTE IBPT) | 08071100 | 040 | 5102 | UN | 3,000 | 19,50 | 0,00 | 58,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0080 | HORTI FRUTI MELAO Vr. Aprox. Tributos: R\$ 11,16 (31,45 % FONTE IBPT) | 08071900 | 040 | 5102 | UN | 5,070 | 7,00 | 0,00 | 35,49 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0055 | HORTI FRUTI MACA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 23,21 (31,45 % FONTE IBPT) | 08081000 | 040 | 5102 | KG | 8,200 | 9,00 | 0,00 | 73,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0104 | HORTI FRUTI MANGA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 19,06 (31,45 % FONTE IBPT) | 08045020 | 040 | 5102 | KG | 10,100 | 6,00 | 0,00 | 60,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0049 | HORTI FRUTI INHAME Vr. Aprox. Tributos: R\$ 19,42 (31,45 % FONTE IBPT) | 07143000 | 040 | 5102 | KG | 6,500 | 9,50 | 0,00 | 61,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0076 | HORTI FRUTI TOMATE SALADA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 31,76 (31,45 % FONTE IBPT) | 07020000 | 040 | 5102 | KG | 10,100 | 10,00 | 0,00 | 101,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |


Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.224-100.039.720-9 | 3224 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 3224 | 10/12/2021 00:00:00-03:00 | 10/12/2021 00:00:00-03:00 | 3.419,14 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | H7uMjezM5ohvuHCph0YfERYrL6k= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211495407157 | 10/12/2021 às 08:42:00-03:00 | 10/12/2021 às 08:42:06 |

DATA DO RECEBIMENTO: 10-12-21 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: *[Assinatura]*

ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA
RUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 - SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP: 11695-500 Fone: (12)3833-6112

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA
Nº 000.003.225
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO: 3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 2510 0039 7214

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS
INScrição ESTADUAL: 701159950117
INScrição ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO: []
CNPJ: 31.794.085/0001-50
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135211495430669 10/12/2021 08:45:02

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA
CNPJ / CPF: 72.747.967/0001-42
DATA DA EMISSÃO: 10/12/2021
ENDEREÇO: R CONCEICAO, 135
BAIRRO / DISTRITO: CENTRO
CEP: 11690-165
DATA DA SAÍDA: 10/12/2021
MUNICÍPIO: UBATUBA
UF: SP
TELEFONE / FAX: (12)3834-3230
INScrição ESTADUAL: []
HORA DA SAÍDA: []

FATURA
DADOS DA FATURA: Número: 3225 - Valor Original: R\$ 7.332,85 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 7.332,85

DUPLICATAS
Número: 001
Vencimento: 31/12/2021
Valor: R\$ 7.332,85

| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. APROX. TRIBUTOS | 7.332,85 |
| 5.213,13 | 364,92 | 0,00 | 0,00 | 2.264,54 (30,88%) | |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7.332,85 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|--------------|--------------------|
| [] | | 0 - REMETENTE | [] | [] | [] | [] |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | | INScrição ESTADUAL |
| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |
| 443 | [] | [] | OR 28999 | [] | [] | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | Q'TDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|---------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 0008.2825 | OVO BRANCO IANA MEDIO DUZIA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 63,98 (22,85 % FONTE IBPT) | 04072100 | 040 | 5102 | DZ | 35,000 | 8,00 | 0,00 | 280,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0006.0394 | CARNE FRANGO COXA SOBRECOPA MISTER Vr. Aprox. Tributos: R\$ 269,21 (31,45 % FONTE IBPT) | 02071400 | 000 | 5102 | KG | 80,000 | 10,70 | 0,00 | 856,00 | 856,00 | 59,92 | 0,00 | 7,00 | 0,00 |
| 0006.0370 | CARNE BOVINA MODA PRIMEIRA MINEKVA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 488,85 (31,45 % FONTE IBPT) | 02023000 | 000 | 5102 | KG | 45,120 | 34,45 | 0,00 | 1.554,38 | 1.554,38 | 108,81 | 0,00 | 7,00 | 0,00 |
| 0006.0362 | CARNE SUINA LINGUIÇA TOSCANA PAMPLONA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 355,70 (31,45 % FONTE IBPT) | 16010000 | 060 | 5405 | KG | 65,000 | 17,40 | 0,00 | 1.131,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0006.0416 | CARNE SUINA LINGUIÇA CALABRESA SAO LUIZ Vr. Aprox. Tributos: R\$ 131,34 (31,45 % FONTE IBPT) | 16010000 | 060 | 5405 | KG | 24,000 | 17,40 | 0,00 | 417,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0006.0475 | CANE SUINA LINGUIÇA CALABRESA ESTRELA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 27,36 (31,45 % FONTE IBPT) | 16010000 | 060 | 5405 | KG | 5,000 | 17,40 | 0,00 | 87,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0006.0107 | QUEIJO MUCARELA PECA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 46,64 (22,85 % FONTE IBPT) | 04061010 | 060 | 5405 | KG | 4,200 | 48,60 | 0,00 | 204,12 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0006.0037 | CARNE FRANGO PEITO SEM OSSO ADORO Vr. Aprox. Tributos: R\$ 881,46 (31,45 % FONTE IBPT) | 02071400 | 000 | 5102 | KG | 185,000 | 15,15 | 0,00 | 2.802,75 | 2.802,75 | 196,19 | 0,00 | 7,00 | 0,00 |

[Assinatura]
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
Local Entrega:
Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDE: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINE COM & SERVICO LTDA.
Total Aprox. Tributos: R\$ 2264,55 (30,88 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data: 13/12/2021 nº 217302



| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.225-100.039.721-4 | 3225 | 4.00 |

Dados da NF-e

| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| 55 | 1 | 3225 | 10/12/2021 00:00:00-03:00 | 10/12/2021 00:00:00-03:00 | 7.332,85 |

Emitente

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------|
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | hQQLNCMkG1PhYr/zTIMHW638OE= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Autorização de Uso | 135211495430669 | 10/12/2021 às 08:45:02-03:00 | 10/12/2021 às 08:45:08 |

DATA DO RECEBIMENTO

15/12/21

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO
LTDARUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.003.234
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 3410 0039 7582

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211516371459 14/12/2021 14:33:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL

701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

14/12/2021

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11690-165

DATA DA SAÍDA

14/12/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(12)3834-3230

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 3234 - Valor Original: R\$ 97,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 97,00

DUPLICATAS

Número : 001

Vencimento: 04/01/2022

Valor : R\$ 97,00

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 |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 30,51 (31,45 %) | 97,00 |
| 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 | 97,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| | 0 - REMETENTE | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| 26 | | | OR 14639 | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | Q'DE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 0007.0013 | HORTI FRUTI ALFACE FRESPA/LISA Vr Aprox. Tributos: R\$ 23,59 (31,45 % FONTE IBPT) | 07051100 | 040 | 5102 | UN | 25,000 | 3,00 | 0,00 | 75,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0158 | HORTI FRUTI SALSINHA KG Vr Aprox. Tributos: R\$ 6,92 (31,45 % FONTE IBPT) | 07049000 | 040 | 5102 | KG | 0,500 | 44,00 | 0,00 | 22,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Local Entrega:

Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDE: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINÉ

COM & SERVIÇO LTDA.

Total Aprox. Tributos: R\$ 30,51 (31,45 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 15/12/2021 nº 214374



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.234-100.039.758-2 | 3234 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Mora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 3234 | 14/12/2021 00:00:00-03:00 | 14/12/2021 00:00:00-03:00 | 97,00 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | vBR33bNn3jX3frayD51FoDOmNk= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211516371459 | 14/12/2021 às 14:33:37-03:00 | 14/12/2021 às 14:33:45 |

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

15-12-21

ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO
LTDARUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.003.239
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 3910 0039 7651

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211521059960 15/12/2021 09:44:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL
01159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| | | | |
|----------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|---------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42 | DATA DA EMISSÃO 15/12/2021 |
| ENDEREÇO R CONCEICAO, 135 | | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 11690-165 |
| MUNICÍPIO UBATUBA | | UF SP | TELEFONE / FAX (12)3834-3230 |
| | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA 15/12/2021 |

FATURA

| | |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DADOS DA FATURA | Número: 3239 - Valor Original: R\$ 229,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 229,00 |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|

DUPLICATAS

| | |
|-------------------------|--|
| Número : 001 | |
| Vencimento : 05/01/2022 | |
| Valor : R\$ 229,00 | |

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 |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 64,54 (28,18 %) | 229,00 |
| 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 | 229,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | |
|---------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|--------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| | | 0 - REMETENTE | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |
| 4 | | | OR 14653 | | | |

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 | IPI |
| 0008 1190 | FORMULA INFANTIL NAN 400G PRE Vr. Aprox. Tributos: R\$ 55,04 (31,45 % FONTE IBPT) | 19011090 | 060 | 5405 | UN | 1,000 | 175,00 | 0,00 | 175,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0014 1489 | BANDEJA PAPELAO LAMINADO 61X46 B12 PRATA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 9,50 (17,59 % FONTE IBPT) | 90211020 | 060 | 5405 | UN | 3,000 | 18,00 | 0,00 | 54,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Custódio Barreto Diretor Geral Santa Casa de Ubatuba | | | | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Local Entrega: Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDE: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINÉ COM & SERVIÇO LTDA. Total Aprox. Tributos: R\$ 64,54 (28,18 % FONTE IBPT) Código: 415 | RESERVADO AO FISCO |
| | CONTABILIZADO Data: 15/12/2021 nº 247328 |



| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.239-100.039.765-1 | 3239 | 4.00 |

Dados da NF-e

| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| 55 | 1 | 3239 | 15/12/2021 00:00:00-03:00 | 15/12/2021 00:00:00-03:00 | 229,00 |

Emitente

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | gHfGJJF2S9e1MxKDZktsF1IWycw= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Autorização de Uso | 135211521059960 | 15/12/2021 às 09:44:46-03:00 | 15/12/2021 às 09:44:50 |

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO
LTDA**RUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112**DANFE**
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.003.241
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 4110 0039 7676

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211521725211 15/12/2021 11:03:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

15/12/2021

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11690-165

DATA DA SAÍDA

15/12/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(12)3834-3230

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 3241 - Valor Original: R\$ 450,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 450,00

DUPLICATAS

Número : 001

Vencimento: 05/01/2022

Valor : R\$ 450,00

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 |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|-------------------|--------------------------|
| 450,00 | 81,00 | 0,00 | 0,00 | 146,60 (32,58 %) | 450,00 |
| 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 | 450,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|--------------------|------------|
| | | 0 - REMETENTE | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| | | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |
| 19 | | | OR 14661 | | | |

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 |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 0046.0045 | RODO ALUMIPECAS 40CM ALUMINIO AL 40 PRO Vr.Aprox.Tributos: R\$ 84,91 (31,45 % FONTE IBPT) | 96039000 | 000 | 5102 | UN | 10,000 | 27,00 | 0,00 | 270,00 | 270,00 | 48,60 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0014.0817 | SACO PAPEL BIG PEL MONO HAMBURGUER 500UN Vr.Aprox.Tributos: R\$ 61,69 (34,27 % FONTE IBPT) | 48194000 | 000 | 5102 | UN | 9,000 | 20,00 | 0,00 | 180,00 | 180,00 | 32,40 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Local Entrega:

Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDE: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINÉ COM & SERVIÇO LTDA.

Total Aprox.Tributos: R\$ 146,60 (32,58 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 17/12/2021 R\$ 217400



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.241-100.039.767-6 | 3241 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 3241 | 15/12/2021 00:00:00-03:00 | 15/12/2021 00:00:00-03:00 | 450,00 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário


| | | | |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | cpNDNzr6Y7bOPMU9YAzjTuNICCs= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211521725211 | 15/12/2021 às 11:03:02-03:00 | 15/12/2021 às 11:03:08 |

DATA DO RECEBIMENTO: 17-12-21 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO
LTDARUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 000.003.243
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 4310 0039 7930

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211527906194 16/12/2021 10:08:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL
701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| | | | |
|----------------------------------------------------------------|----------|----------------------------------|-------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42 | DATA DA EMISSÃO 16/12/2021 |
| ENDEREÇO R CONCEICAO, 135 | | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 11690-165 |
| MUNICÍPIO UBATUBA | UF SP | TELEFONE / FAX (12)3834-3230 | DATA DA SAÍDA 16/12/2021 |
| | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |

FATURA

DADOS DA FATURA Número: 3243 - Valor Original: R\$ 55,20 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 55,20

DUPLICATAS

| | |
|-------------------------|--|
| Número : 001 | |
| Vencimento : 06/01/2022 | |
| Valor : R\$ 55,20 | |

CÁLCULO DO IMPOSTO

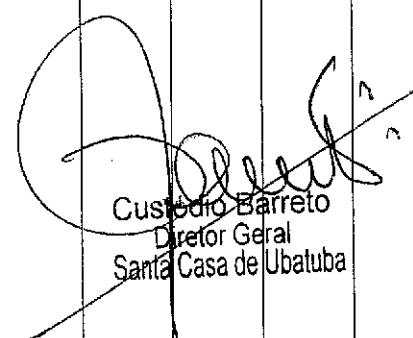
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | V.APROX. TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|-------------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 17,36 (31,45 %) | 55,20 |
| 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 | 55,20 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | |
|---------------------|---------|----------------------------------|-----------------------|------------------|--------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE 12 | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO OR 14685 | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | Q.TDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS IPI |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|---------------------|
| 0007.0010 | HORTI FRUTI ACELGA Vr. Aprox Tributos: R\$ 17,36 (31,45 % FONTE IBPT) | 07049000 | 040 | 5102 | UN | 12,000 | 4,60 | 0,00 | 55,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 0,00 |


 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Local Entrega:
 Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDE: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINÉ
 COM & SERVIÇO LTDA.
 Total Aprox Tributos: R\$ 17,36 (31,45 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO

 CONTABILIZADO
 Data: 20/12/2021 nº 217366



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.243-100.039.793-0 | 3243 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 3243 | 16/12/2021 00:00:00-03:00 | 16/12/2021 00:00:00-03:00 | 55,20 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | aCHKCX8GkAI0BHm+wxn191YGEw= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211527906194 | 16/12/2021 às 10:08:30-03:00 | 16/12/2021 às 10:08:31 |

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO
LTDARUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.003.244
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 4410 0039 8011

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211529573932 16/12/2021 14:03:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL
701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

16/12/2021

ENDEREÇO
R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11690-165

DATA DA SAÍDA

16/12/2021

MUNICÍPIO
UBATUBA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(12)3834-3230

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA Número: 3244 - Valor Original: R\$ 223,50 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 223,50

DUPLICATAS

Número : 001
Vencimento: 06/01/2022
Valor : R\$ 223,50

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 |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|-------------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 70,29 (31,45 %) | 223,50 |
| 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 | 223,50 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| | 0 - REMETENTE | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| 36 | | | OR 14692 | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SR | CST | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % | |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|---------|------|
| | | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI |
| 0008.0752 | MARGARINA DORIANA 500G COM SAL Vr. Aprox. Tributos: R\$ 63,69 (31,45 % FONTE IBPT) | 15171000 | 060 | 5405 | UN | 30,000 | 6,75 | 0,00 | 202,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.0742 | MAIONESE SOYA PET CASEIRA 500G Vr. Aprox. Tributos: R\$ 4,40 (31,45 % FONTE IBPT) | 21039011 | 060 | 5405 | UN | 4,000 | 3,50 | 0,00 | 14,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.0273 | MAIONESE ARISCO 500G Vr. Aprox. Tributos: R\$ 1,10 (31,45 % FONTE IBPT) | 21039011 | 060 | 5405 | UN | 1,000 | 3,50 | 0,00 | 3,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.2124 | MAIONESE QUERO 495 G Vr. Aprox. Tributos: R\$ 1,10 (31,45 % FONTE IBPT) | 21039011 | 060 | 5405 | UN | 1,000 | 3,50 | 0,00 | 3,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Local Entrega:

Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINÉ COM & SERVIÇO LTDA.

Total Aprox. Tributos: R\$ 70,29 (31,45 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 20/12/2021 nº 27367



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.244-100.039.801-1 | 3244 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 3244 | 16/12/2021 00:00:00-03:00 | 16/12/2021 00:00:00-03:00 | 223,50 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | Ln5Dz2K5fpwENZwRjgKkSMF9mTA= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211529573932 | 16/12/2021 às 14:03:17-03:00 | 16/12/2021 às 14:03:21 |

DATA DO RECEBIMENTO: 17-12-21 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: *[Assinatura]*ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO
LTD ARUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.003.245
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 4510 0039 8027

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211535670243 17/12/2021 13:38:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL
701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| | | | |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42 | DATA DA EMISSÃO 17/12/2021 |
| ENDEREÇO R CONCEICAO, 135 | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 11690-165 | DATA DA SAÍDA 17/12/2021 |
| MUNICÍPIO UBATUBA | UF SP | TELEFONE / FAX (12)3834-3230 | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | HORA DA SAÍDA |

FATURA

DADOS DA FATURA Número: 3245 - Valor Original: R\$ 224,20 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 224,20

DUPLICATAS

| | |
|-------------------------|--|
| Número : 001 | |
| Vencimento : 07/01/2022 | |
| Valor : R\$ 224,20 | |

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 |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 70,51 (31,45 %) | 224,20 |
| 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 | 224,20 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | |
|---------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|--------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| | | 0 - REMETENTE | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |
| 63 | | | OR 14695 | | | |

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 |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 0007.0010 | HORTI FRUTI ACELGA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 31,83 (31,45 % FONTE IBPT) | 07049000 | 040 | 5102 | UN | 22,000 | 4,60 | 0,00 | 101,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0013 | HORTI FRUTI ALFACE CRESPALISA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 16,98 (31,45 % FONTE IBPT) | 07051100 | 040 | 5102 | UN | 18,000 | 3,00 | 0,00 | 54,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0142 | HORTI FRUTI ESCAROLA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 21,70 (31,45 % FONTE IBPT) | 07049000 | 040 | 5102 | UN | 23,000 | 3,00 | 0,00 | 69,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

[Assinatura]
Gustavo Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Local Entrega:
Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDEI 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINÉ COM & SERVIÇO LTDA.
Total Aprox. Tributos: R\$ 70,51 (31,45 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
20/12/2021
21365



| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.245-100.039.802-7 | 3245 | 4.00 |

Dados da NF-e

| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| 55 | 1 | 3245 | 17/12/2021 00:00:00-03:00 | 17/12/2021 00:00:00-03:00 | 224,20 |

Emitente

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | zoDLSopNUat5HFRx1fA8NttC2OM= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Autorização de Uso | 135211535670243 | 17/12/2021 às 13:38:14-03:00 | 17/12/2021 às 13:38:17 |

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

17-12-21

ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO
LTDARUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fonc: (12)3833-6112DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.003.246
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 4610 0039 8032

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211535679297 17/12/2021 13:39:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL
701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

17/12/2021

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11690-165

DATA DA SAÍDA

17/12/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(12)3834-3230

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 3246 - Valor Original: R\$ 2.568,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 2.568,00

DUPLICATAS

Número : 001

Vencimento: 07/01/2022

Valor : R\$ 2.568,00

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 |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------|--------------------------|
| 2.568,00 | 179,76 | 0,00 | 0,00 | 807,64 (31,45 %) | 2.568,00 |
| 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 | 2.568,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| | 0 - REMETENTE | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| 240 | | | OR 14695 | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTD. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|---------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|---------|
| 0006.0340 | CARNE FRANGO COXA SOBRECOXA CANCAO Vt. Aprox. Tributos: R\$ 807,64 (31,45 % FONTE IBPT) | 02071400 | 000 | 5102 | KG | 240,000 | 10,70 | 0,00 | 2.568,00 | 2.568,00 | 179,76 | 0,00 | 7,00 |

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Local Entrega:
Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINÉ
COM & SERVIÇO LTDA.
Total Aprox. Tributos: R\$ 807,64 (31,45 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data: 20/12/2021 nº 217382



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.246-100.039.803-2 | 3246 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 3246 | 17/12/2021 00:00:00-03:00 | 17/12/2021 00:00:00-03:00 | 2.568,00 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |



Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | ycvaEcefhkiCS3iLmjcWnwhKPTg= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211535679297 | 17/12/2021 às 13:39:42-03:00 | 17/12/2021 às 13:39:43 |

| | |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| DATA DO RECEBIMENTO 20-12-21 | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR <i>Marcos Barreto</i> |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------|

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO LTDA  RUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 - SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP: 11695-500 Fone: (12)3833-6112 | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.003.249 SÉRIE 001 FOLHA 1/1 |  CHAVE DE ACESSO 3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 4910 0039 8115 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 135211546223089 20/12/2021 11:25:47 | |

| | | | |
|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS | INSCRIÇÃO ESTADUAL 701159950117 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ 31.794.085/0001-50 |
|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------|


| | | | |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
| NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | 72.747.967/0001-42 | 20/12/2021 |
| ENDEREÇO R CONCEICAO, 135 | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 11690-165 | DATA DA SAÍDA 20/12/2021 |
| MUNICÍPIO UBATUBA | UF SP | TELEFONE / FAX (12)3834-3230 | HORA DA SAÍDA |

| | | |
|---------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FATURA | DADOS DA FATURA | Número: 3249 - Valor Original: R\$ 7.043,28 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 7.043,28 |
|---------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | | |
|-------------------|--------------|-------------------------|----------------------|
| DUPLICATAS | Número : 001 | Vencimento : 10/01/2022 | Valor : R\$ 7.043,28 |
|-------------------|--------------|-------------------------|----------------------|

| | | | | | |
|---------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------|--------------------------|
| 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 |
| 5.452,28 | 381,66 | 0,00 | 0,00 | 2.185,87 (31,03 %) | 7.043,28 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7.043,28 |

| | | | | | | |
|----------------------------------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|--------------------|------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| | | 0 - REMETENTI | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |
| 398 | | | OR 14668 | | | |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|---------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SII | CST | CFOP | UNID. | QTDE | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
| 0006.0402 | CARNE FRANGO PEITO SEM OSSO CANCAO Vr. Aprox. Tributos: R\$ 952,93 (31,45 % FONTE IBPT) | 02071400 | 000 | 5102 | KG | 200,000 | 15,15 | 0,00 | 3.030,00 | 3.030,00 | 212,10 | 0,00 | 7,00 | 0,00 |
| 0008.0800 | OVO BRANCO EXTRA DUZIA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 77,69 (22,85 % FONTE IBPT) | 04072900 | 040 | 5102 | DZ | 42,500 | 8,00 | 0,00 | 340,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0006.0370 | CARNE BOVINA MOIDA PRIMEIRA MINERVA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 546,06 (31,45 % FONTE IBPT) | 02023000 | 000 | 5102 | KG | 50,400 | 34,45 | 0,00 | 1.736,28 | 1.736,28 | 121,54 | 0,00 | 7,00 | 0,00 |
| 0006.0475 | CARNE SUINA LINGUIÇA CALABRESA ESTRELA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 174,53 (31,45 % FONTE IBPT) | 16010000 | 060 | 5405 | KG | 30,000 | 18,50 | 0,00 | 555,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0006.0362 | CARNE SUINA LINGUIÇA TOSCANA PAMPLONA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 218,89 (31,45 % FONTE IBPT) | 16010000 | 060 | 5405 | KG | 40,000 | 17,40 | 0,00 | 696,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0006.0323 | CARNE SUINA BISTECA PAMPLONA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 215,75 (31,45 % FONTE IBPT) | 02032900 | 000 | 5102 | KG | 35,000 | 19,60 | 0,00 | 686,00 | 686,00 | 48,02 | 0,00 | 7,00 | 0,00 |
|  Custódio Barreto Diretor Geral Santa Casa de Ubatuba | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Local Entrega: Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINÉ COM & SERVIÇO LTDA Total Aprox. Tributos: R\$ 2185,87 (31,03 % FONTE IBPT) Código: 415 | RESERVADO AO FISCO <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> CONTABILIZADO Data: 22/12/2021 nº 217420 </div> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.249-100.039.811-5 | 3249 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 3249 | 20/12/2021 00:00:00-03:00 | 20/12/2021 00:00:00-03:00 | 7.043,28 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | hGcv0AWsGWhuu6BGWWbq2qLO1eg= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211546223089 | 20/12/2021 às 11:25:47-03:00 | 20/12/2021 às 11:43:28 |

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

20-12-21

Mauro Drey

ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO
LTDARUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
Nº 000.003.250
SÉRIE 001
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO

3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 5010 0039 8124

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211548032609 20/12/2021 15:33:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

20/12/2021

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11690-165

DATA DA SAÍDA

20/12/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(12)3834-3230

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 3250 - Valor Original: R\$ 3.069,98 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 3.069,98

DUPLICATAS

Número : 001
Vencimento: 10/01/2022
Valor : R\$ 3.069,98

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 |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|-------------------|--------------------------|
| 443,36 | 79,80 | 0,00 | 0,00 | 965,50 (31,45 %) | 3.069,98 |
| 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 | 3.069,98 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

379

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

OR 14666

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 | ALIQ. % | ICMS | IPI |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|---------|------|------|
| 0061.0035 | ALHO NACIONAL KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 209,14 (31,45 % FONTE IBPT) | 07032090 | 020 | 5102 | KG | 19,000 | 35,00 | 0,00 | 665,00 | 443,36 | 79,80 | 0,00 | 18,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0005 | HORTI FRUTI ABACAXI Vr. Aprox. Tributos: R\$ 12,58 (31,45 % FONTE IBPT) | 08043000 | 040 | 5102 | UN | 4,000 | 10,00 | 0,00 | 40,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0085 | HORTI FRUTI BATATA DOCE Vr. Aprox. Tributos: R\$ 23,74 (31,45 % FONTE IBPT) | 07142000 | 040 | 5102 | KG | 15,100 | 5,00 | 0,00 | 75,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0006 | HORTI FRUTI ABOBORA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 99,30 (31,45 % FONTE IBPT) | 07099300 | 040 | 5102 | KG | 42,100 | 7,50 | 0,00 | 315,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0008 | HORTI FRUTI ABOBRINHA VERDE Vr. Aprox. Tributos: R\$ 25,32 (31,45 % FONTE IBPT) | 07099300 | 040 | 5102 | KG | 16,100 | 5,00 | 0,00 | 80,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0004 | HORTI FRUTI ABACATE Vr. Aprox. Tributos: R\$ 53,59 (31,45 % FONTE IBPT) | 08044000 | 040 | 5102 | KG | 7,100 | 24,00 | 0,00 | 170,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0019 | HORTI FRUTI BATATA LAVADA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 17,57 (31,45 % FONTE IBPT) | 07019000 | 040 | 5102 | KG | 15,100 | 3,70 | 0,00 | 55,87 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0016 | HORTI FRUTI BANANA NANICA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 61,53 (31,45 % FONTE IBPT) | 08039000 | 040 | 5102 | KG | 30,100 | 6,50 | 0,00 | 195,65 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0078 | HORTI FRUTI CEBOLA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 74,38 (31,45 % FONTE IBPT) | 07031019 | 040 | 5102 | KG | 43,000 | 5,50 | 0,00 | 236,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0079 | HORTI FRUTI CENOURA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 53,78 (31,45 % FONTE IBPT) | 07061000 | 040 | 5102 | KG | 38,000 | 4,50 | 0,00 | 171,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0031 | HORTI FRUTI CIUCHIU Vr. Aprox. Tributos: R\$ 16,98 (31,45 % FONTE IBPT) | 07089000 | 040 | 5102 | KG | 08,000 | 3,00 | 0,00 | 54,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Local Entrega:

Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINE

COM & SERVIÇO LTDA.

Total Aprox. Tributos: R\$ 965,51 (31,45 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 22/12/2021 nº 217422

LTDA



RUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº 000.003.250
SÉRIE 001
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 5010 0039 8124

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211548032609 20/12/2021 15:33:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL
701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

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 | IPI | |
| 0007.0150 | HORTI FRUTI GOIABA KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 23,59 (31,45 % FONTE IBPT) | 08072000 | 040 | 5102 | KG | 5,000 | 15,00 | 0,00 | 75,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0054 | HORTI FRUTI LÍMÃO KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 23,95 (31,45 % FONTE IBPT) | 08055000 | 040 | 5102 | KG | 14,100 | 5,40 | 0,00 | 76,14 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 0007.0052 | HORTI FRUTI LARANJA PERA Vr.Aprox.Tributos: R\$ 60,38 (31,45 % FONTE IBPT) | 08051000 | 040 | 5102 | KG | 48,000 | 4,00 | 0,00 | 192,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 0007.0159 | HORTI FRUTI MAMÃO FORMOSA KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 81,80 (31,45 % FONTE IBPT) | 08072000 | 040 | 5102 | KG | 15,300 | 17,00 | 0,00 | 260,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 0007.0059 | HORTI FRUTI MELANCIA UN Vr.Aprox.Tributos: R\$ 22,64 (31,45 % FONTE IBPT) | 08071100 | 040 | 5102 | UN | 4,000 | 18,00 | 0,00 | 72,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 0007.0080 | HORTI FRUTI MELÃO Vr.Aprox.Tributos: R\$ 9,80 (31,45 % FONTE IBPT) | 08071900 | 040 | 5102 | UN | 6,230 | 5,00 | 0,00 | 31,15 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 0007.0055 | HORTI FRUTI MACA KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 18,98 (31,45 % FONTE IBPT) | 08081000 | 040 | 5102 | KG | 7,100 | 8,50 | 0,00 | 60,35 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 0007.0104 | HORTI FRUTI MANGA KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 19,06 (31,45 % FONTE IBPT) | 08045020 | 040 | 5102 | KG | 10,100 | 6,00 | 0,00 | 60,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 0007.0049 | HORTI FRUTI INHAME Vr.Aprox.Tributos: R\$ 17,59 (31,45 % FONTE IBPT) | 07143000 | 040 | 5102 | KG | 6,285 | 8,90 | 0,00 | 55,94 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 0007.0076 | HORTI FRUTI TOMATE SALADA Vr.Aprox.Tributos: R\$ 36,80 (31,45 % FONTE IBPT) | 07020000 | 040 | 5102 | KG | 13,000 | 9,00 | 0,00 | 117,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 0007.0021 | HORTI FRUTI BETERRABA KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 3,00 (31,45 % FONTE IBPT) | 07069000 | 040 | 5102 | KG | 2,270 | 4,20 | 0,00 | 9,53 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.250-100.039.812-4 | 3250 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 3250 | 20/12/2021 00:00:00-03:00 | 20/12/2021 00:00:00-03:00 | 3.069,98 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | Q5bto5UPlorwtqHGPR5fTxrmyPc= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211548032609 | 20/12/2021 às 15:33:10-03:00 | 20/12/2021 às 15:33:10 |

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

21-12-21 *[Assinatura]*ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO
LTDARUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 000.003.251
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 5110 0039 8288

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211552336873 21/12/2021 10:16:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL
701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

21/12/2021

ENDEREÇO
R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11690-165

DATA DA SAÍDA

21/12/2021

MUNICÍPIO
UBATUBA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(12)3834-3230

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 3251 - Valor Original: R\$ 77,20 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 77,20

DUPLICATAS

Número: 001
Vencimento: 11/01/2022
Valor: R\$ 77,20

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 |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 24,28 (31,45 %) | 77,20 |
| 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 | 77,20 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| | 0 - REMETENTE | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| 12 | | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CODIGO PRODOTO | 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 |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 06010010 | HORTI FRUTI ACELGA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 17,36 (31,45 % FONTE IBPT) | 07049000 | 040 | 5102 | UN | 12,000 | 4,60 | 0,00 | 55,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 06010058 | HORTI FRUTI SALSINHA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 6,92 (31,45 % FONTE IBPT) | 07049000 | 040 | 5102 | KG | 0,500 | 44,00 | 0,00 | 22,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

[Assinatura]
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Local Entrega:
Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINÉ COM & SERVIÇO LTDA.
Total Aprox. Tributos: R\$ 24,28 (31,45 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data: 22/12/2021 2172



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.251-100.039.828-8 | 3251 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 3251 | 21/12/2021 00:00:00-03:00 | 21/12/2021 00:00:00-03:00 | 77,20 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | G7vzwjMf5DHWS5cfUdNvTjssoaU= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211552336873 | 21/12/2021 às 10:16:54-03:00 | 21/12/2021 às 10:17:01 |

| | |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| DATA DO RECEBIMENTO 22-12-21 | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR <i>Marcos Pereira</i> |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------|

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA  RUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 - SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP: 11695-500 Fone: (12)3833-6112 | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.003.255 SÉRIE 001 FOLHA 1/1 |  CHAVE DE ACESSO 3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 5510 0039 8449 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 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211559563753 22/12/2021 13:41:10 | |

| | | |
|------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 701159950117 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ 31.794.085/0001-50 |
|------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------|

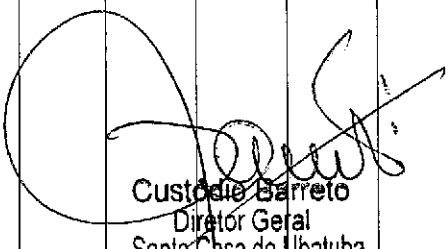
| | | | |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
| NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | 72.747.967/0001-42 | 22/12/2021 |
| ENDEREÇO R CONCEICAO, 135 | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 11690-165 | DATA DA SAÍDA 22/12/2021 |
| MUNICÍPIO UBATUBA | UF SP | TELEFONE / FAX (12)3834-3230 | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | HORA DA SAÍDA |

| | | |
|---------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FATURA | DADOS DA FATURA | Número: 3255 - Valor Original: R\$ 270,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 270,00 |
|---------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | | |
|-------------------|--------------|-------------------------|--------------------|
| DUPLICATAS | Número : 001 | Vencimento : 12/01/2022 | Valor : R\$ 270,00 |
|-------------------|--------------|-------------------------|--------------------|

| | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|-------------------------|--|-----------------|--|--------------------------------|--|----------------------------|--|--------------------|--|--------------------------|--|
| 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 | |
| | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 61,70 (22,85 %) | | 270,00 | |
| | | 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 | | 270,00 | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------|---------|-------|-----------|-----------------|------------|-------------|--------------|--------------------|--|----|--|------------|--|--|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | FRETE POR CONTA | | CÓDIGO ANTT | | PLACA DO VEÍCULO | | UF | | CNPJ / CPF | | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | | 0 - REMETENTE | | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO | | | | MUNICÍPIO | | UF | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | | PESO BRUTO | | PESO LÍQUIDO | | | | | | | |
| 20 | | | OR 14760 | | | | | | | | | | | |

| 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 |
| 0008.0343 | LEITE EM PO ITALAC 400G INTEGRAL SACHE Vr. Aprox. Tributos: R\$ 61,70 (22,85 % FONTE IBPT) | 04022110 | 060 | 5405 | UN | 20,000 | 13,50 | 0,00 | 270,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|  Custódio Barreto Diretor Geral Santa Casa de Ubatuba | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Local Entrega: Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINE COM & SERVICO LTDA. Total Aprox. Tributos: R\$ 61,70 (22,85 % FONTE IBPT) Código: 415 | RESERVADO AO FISCO <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> CONTABILIZADO Data: 29/12/2021 nº 217512 </div> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.255-100.039.844-9 | 3255 | 4.00 |

Dados da NF-e

| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| 55 | 1 | 3255 | 22/12/2021 00:00:00-03:00 | 22/12/2021 00:00:00-03:00 | 270,00 |

Emitente

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | RExmTPnjeTWmzfb+ZvPoD1o22zs= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Autorização de Uso | 135211559563753 | 22/12/2021 às 13:41:10-03:00 | 22/12/2021 às 13:41:13 |

DATA DO RECEBIMENTO
22-12-21 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDORACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO
LTDARUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.003.256
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 5610 0039 8454

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211559569117 22/12/2021 13:42:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL
701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| | | | |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42 | DATA DA EMISSÃO 22/12/2021 |
| ENDEREÇO R CONCEICAO, 135 | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 11690-165 | DATA DA SAÍDA 22/12/2021 |
| MUNICÍPIO UBATUBA | UF SP | TELEFONE / FAX (12)3834-3230 | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | HORA DA SAÍDA | |

FATURA

DADOS DA FATURA Número: 3256 - Valor Original: R\$ 714,85 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 714,85

DUPLICATAS

| | |
|-------------------------|--|
| Número : 001 | |
| Vencimento : 12/01/2022 | |
| Valor : R\$ 714,85 | |

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 |
| 57,67 | 10,38 | 0,00 | 0,00 | 210,90 (29,50 %) | 714,85 |
| 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 | 714,85 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | |
|---------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|--------------------|------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTI | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| | | 0 - REMETENTE | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |
| 84 | | | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SII | CST | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 0008.0684 | GELATINA EM PO QUALIMAX 1 KG SABORES Vr.Aprox.Tributos: R\$ 19,66 (31,45 % FONTE IBPT) | 21069029 | 020 | 5102 | PCT | 5,000 | 12,50 | 0,00 | 62,50 | 41,67 | 7,50 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0008.2180 | GELATINA EM PO APTI ZERO 12G ABACAXI Vr.Aprox.Tributos: R\$ 7,55 (31,45 % FONTE IBPT) | 21069029 | 020 | 5102 | UN | 10,000 | 2,40 | 0,00 | 24,00 | 16,00 | 2,88 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0008.0343 | LEITE EM PO TALAC 400G INTEGRAL SACHE Vr.Aprox.Tributos: R\$ 37,02 (22,85 % FONTE IBPT) | 04022110 | 060 | 5405 | UN | 12,000 | 13,50 | 0,00 | 162,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.2586 | CAFE MINEIRAO EXTRA FORTE VACUO 500G Vr.Aprox.Tributos: R\$ 38,87 (31,45 % FONTE IBPT) | 09012100 | 060 | 5405 | UN | 12,000 | 10,30 | 0,00 | 123,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.2543 | ACUCAR CRISTAL CARAVELAS 1 KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 44,82 (31,45 % FONTE IBPT) | 17019900 | 060 | 5405 | UN | 30,000 | 4,75 | 0,00 | 142,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0008.2826 | OLEO SOJA VITALIV 900ML Vr.Aprox.Tributos: R\$ 62,98 (31,45 % FONTE IBPT) | 15079011 | 060 | 5405 | UN | 15,000 | 13,35 | 0,00 | 200,25 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Local Entrega:
Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINÉ COM & SERVIÇO LTDA.
Total Aprox Tributos: R\$ 210,89 (29,50 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data 29/12/2021 nº 217513



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.256-100.039.845-4 | 3256 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 3256 | 22/12/2021 00:00:00-03:00 | 22/12/2021 00:00:00-03:00 | 714,85 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINE COMERCIO E SERVIÇO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | b6EHaJ7cDui0BleR6xOolCf18rY= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211559569117 | 22/12/2021 às 13:42:12-03:00 | 22/12/2021 às 13:42:17 |

| | |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| DATA DO RECEBIMENTO 22-12-21 | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR <i>Marcos Barreto</i> |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------|

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO LTDA  RUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 - SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP: 11695-500 Fone: (12)3833-6112 | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.003.257 SÉRIE 001 FOLHA 1/1 |  CHAVE DE ACESSO 3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 5710 0039 8460 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 | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211559574067 22/12/2021 13:43:09 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 701159950117 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ 31.794.085/0001-50 |

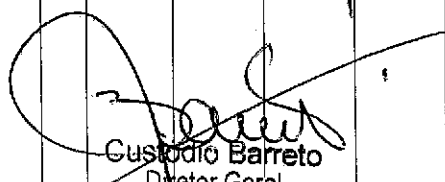
| | | | |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
| NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | 72.747.967/0001-42 | 22/12/2021 |
| ENDEREÇO R CONCEICAO, 135 | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 11690-165 | DATA DA SAÍDA 22/12/2021 |
| MUNICÍPIO UBATUBA | UF SP | TELEFONE / FAX (12)3834-3230 | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | HORA DA SAÍDA |

| | |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DADOS DA FATURA | Número: 3257 - Valor Original: R\$ 3.791,04 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 3.791,04 |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------|
| DUPLICATAS | Número : 001 Vencimento : 12/01/2022 Valor : R\$ 3.791,04 |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------|

| | | | | | | |
|---------------------------|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------|--------------------------|
| 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 |
| | 3.751,04 | 262,58 | 0,00 | 0,00 | 1.188,84 (31,36 %) | 3.791,04 |
| | 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 | 3.791,04 |

| | | | | | | |
|----------------------------------------------|---------|------------------|-------------|------------------|--------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | FRUITE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | 0 - REMETENTE II | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |
| 202 | | | | | | |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | Q'TDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
| 0008.0800 | OVO BRANCO EXTRA DUZIA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 9,14 (22,85 % FONTE IBPT) | 04072900 | 040 | 5102 | DZ | 5,000 | 8,00 | 0,00 | 40,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0006.0340 | CARNE FRANGO COXA SOBRECOXA CANCAO Vr. Aprox. Tributos: R\$ 309,59 (31,45 % FONTE IBPT) | 02071400 | 000 | 5102 | KG | 92,000 | 10,70 | 0,00 | 984,40 | 984,40 | 68,91 | 0,00 | 7,00 | 0,00 |
| 0006.0370 | CARNE BOVINA MOIDA PRIMEIRA MINERVA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 135,22 (31,45 % FONTE IBPT) | 02023000 | 000 | 5102 | KG | 12,480 | 34,45 | 0,00 | 429,94 | 429,94 | 30,10 | 0,00 | 7,00 | 0,00 |
| 0006.0137 | CARNE BOVINA PATINHÓ CUBO IQF SALGUEIRO Vr. Aprox. Tributos: R\$ 433,38 (31,45 % FONTE IBPT) | 02032900 | 000 | 5102 | KG | 40,000 | 34,45 | 0,00 | 1.378,00 | 1.378,00 | 96,46 | 0,00 | 7,00 | 0,00 |
| 0006.0323 | CARNE SUINA BISTECA PAMPLONA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 215,75 (31,45 % FONTE IBPT) | 02032900 | 000 | 5102 | KG | 35,000 | 19,60 | 0,00 | 686,00 | 686,00 | 48,02 | 0,00 | 7,00 | 0,00 |
| 0006.0402 | CARNE FRANGO PEITO SEM OSSO CANCAO Vr. Aprox. Tributos: R\$ 85,76 (31,45 % FONTE IBPT) | 02071400 | 000 | 5102 | KG | 18,000 | 15,15 | 0,00 | 272,70 | 272,70 | 19,09 | 0,00 | 7,00 | 0,00 |
|  Custódio Barreto Diretor Geral Santa Casa de Ubatuba | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DADOS ADICIONAIS | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Local Entrega: Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINÉ COM & SERVIÇO LTDA. Total Aprox. Tributos: R\$ 1188,84 (31,36 % FONTE IBPT) Código: 415 | <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> CONTABILIZADO Data: 29/12/2021 Nº 237510 </div> |



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.257-100.039.846-0 | 3257 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 3257 | 22/12/2021 00:00:00-03:00 | 22/12/2021 00:00:00-03:00 | 3.791,04 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | largJqz69y9mLFW8trT9YVrSluo= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211559574067 | 22/12/2021 às 13:43:09-03:00 | 22/12/2021 às 13:43:14 |

DATA DO RECEBIMENTO
22-12-21 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
Macedo DeuACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO
LTDARUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.003.258
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 5810 0039 8475

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211559583818 22/12/2021 13:45:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL
701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| | | | |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42 | DATA DA EMISSÃO 22/12/2021 |
| ENDEREÇO R CONCEICAO, 135 | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 11690-165 | DATA DA SAÍDA 22/12/2021 |
| MUNICÍPIO UBATUBA | UF SP | TELEFONE / FAX (12)3834-3230 | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | HORA DA SAÍDA |

FATURA

| | |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DADOS DA FATURA | Número: 3258 - Valor Original: R\$ 69,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 69,00 |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|

DUPLICATAS

| | |
|-------------------------|--|
| Número : 001 | |
| Vencimento : 12/01/2022 | |
| Valor : R\$ 69,00 | |

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 |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 21,70 (31,45 %) | 69,00 |
| 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 | 69,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | |
|---------------------|---------|----------------------------------|-----------------------|------------------|--------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE 23 | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO OR 14757 | 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 | ALIQ. % | |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|---------|------|
| | | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI |
| 0007.0142 | HORTI FRUTI ESCAROLA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 21,70 (31,45 % FONTE IBPT) | 07049000 | 040 | 5102 | UN | 23,000 | 3,00 | 0,00 | 69,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | | | | | | | | | | | | | | |

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Local Entrega:
Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINÉ COM & SERVIÇO LTDA.
Total Aprox. Tributos: R\$ 21,70 (31,45 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data: 29/12/2021 nº 217514



| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.258-100.039.847-5 | 3258 | 4.00 |

Dados da NF-e

| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| 55 | 1 | 3258 | 22/12/2021 00:00:00-03:00 | 22/12/2021 00:00:00-03:00 | 69,00 |

Emitente

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | 7FngnITb6B0tMXOIfDd17L3CBNw= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Autorização de Uso | 135211559583818 | 22/12/2021 às 13:45:03-03:00 | 22/12/2021 às 13:45:09 |

DATA DO RECEBIMENTO
23-12-21 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO
LTDARUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 000.003.259
SÉRIE 001
FOLHA 1/1CHAVE DE ACESSO
13521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 5910 0039 8600Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDASPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135211563686150 23/12/2021 10:30:19INSCRIÇÃO ESTADUAL
701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBACNPJ / CFF
72.747.967/0001-42DATA DA EMISSÃO
23/12/2021ENDEREÇO
R CONCEICAO, 135BAIRRO / DISTRITO
CENTRO CEP
11690-165DATA DA SAÍDA
23/12/2021MUNICÍPIO
UBATUBAUF
SP TELEFONE / FAX
(12)3834-3230

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA Número: 3259 - Valor Original: R\$ 212,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 212,00

DUPLICATAS

Número : 001
Vencimento: 13/01/2022
Valor : R\$ 212,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

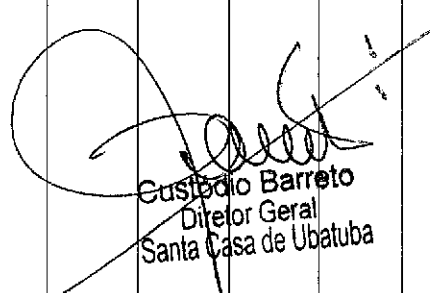
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. APROX. TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 66,67 (31,45 %) | 212,00 |
| 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 | 212,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CFF |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| | 0 - REMETENTE | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| 60 | | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTD. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 0007.0010 | HORTI FRUTI ACELGA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 28,93 (31,45 % FONTE IBPT) | 07049000 | 040 | 5102 | UN | 20,000 | 4,60 | 0,00 | 92,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0013 | HORTI FRUTI ALFACE CRESPALISA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 16,98 (31,45 % FONTE IBPT) | 07051100 | 040 | 5102 | UN | 18,000 | 3,00 | 0,00 | 54,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0142 | HORTI FRUTI ESCAROLA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 20,76 (31,45 % FONTE IBPT) | 07049000 | 040 | 5102 | UN | 22,000 | 3,00 | 0,00 | 66,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |


Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Local Entrega:
Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINE
COM & SERVICO LTDA.
Total Aprox. Tributos: R\$ 66,67 (31,45 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data: 29/12/2021 nº 217566



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.259-100.039.860-0 | 3259 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 3259 | 23/12/2021 00:00:00-03:00 | 23/12/2021 00:00:00-03:00 | 212,00 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |



Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | KAYmlJM3nkXZXLOVzmRq9xPkB9U= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211563686150 | 23/12/2021 às 10:30:19-03:00 | 23/12/2021 às 10:30:23 |

| | |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| DATA DO RECEBIMENTO 23-12-21 | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR <i>Marcos Pereira</i> |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------|

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA  RUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 - SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP: 11695-500 Fone: (12)3833-6112 | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA |  CHAVE DE ACESSO 3521 1231 7940 8500 0150 5500 1000 0032 6010 0039 8619 |
| | Nº 000.003.260 SÉRIE 001 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 VENDAS | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211563693325 23/12/2021 10:31:29 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 701159950117 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 31.794.085/0001-50 |

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| | | | |
|----------------------------------------------------------------|----------|----------------------------------|-------------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42 | DATA DA EMISSÃO 23/12/2021 |
| ENDEREÇO R CONCEICAO, 135 | | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 11690-165 |
| MUNICÍPIO UBATUBA | UF SP | TELEFONE / FAX (12)3834-3230 | INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA |

FATURA

| | |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DADOS DA FATURA | Número: 3260 - Valor Original: R\$ 380,31 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 380,31 |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|

DUPLICATAS

| | | |
|--------------|------------------------|--------------------|
| Número : 001 | Vencimento: 13/01/2022 | Valor : R\$ 380,31 |
|--------------|------------------------|--------------------|

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 | V. APROX. TRIBUTOS 119,61 (31,45 %) | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 380,31 |
| 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 380,31 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS


| | | | | | | |
|---------------------|---------|----------------------------------|-------------|------------------|--------------------|------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE 77 | 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 | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 0007.0078 | HORTI FRUTI CEBOLA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 12,28 (31,45 % FONTE IBPT) | 07031019 | 040 | 5102 | KG | 6,100 | 6,40 | 0,00 | 39,04 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0031 | HORTI FRUTI CHUCHU Vr. Aprox. Tributos: R\$ 13,30 (31,45 % FONTE IBPT) | 07089000 | 040 | 5102 | KG | 15,100 | 2,80 | 0,00 | 42,28 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0019 | HORTI FRUTI BATATA LAVADA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 29,88 (31,45 % FONTE IBPT) | 07019000 | 040 | 5102 | KG | 25,000 | 3,80 | 0,00 | 95,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0085 | HORTI FRUTI BATATA DOCE Vr. Aprox. Tributos: R\$ 10,83 (31,45 % FONTE IBPT) | 07142000 | 040 | 5102 | KG | 8,200 | 4,20 | 0,00 | 34,44 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0054 | HORTI FRUTI LÍMAO KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 16,98 (31,45 % FONTE IBPT) | 08055000 | 040 | 5102 | KG | 10,000 | 5,40 | 0,00 | 54,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0104 | HORTI FRUTI MANGA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 12,28 (31,45 % FONTE IBPT) | 08045020 | 040 | 5102 | KG | 7,100 | 5,50 | 0,00 | 39,05 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0007.0150 | HORTI FRUTI GOIABA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 24,06 (31,45 % FONTE IBPT) | 08072000 | 040 | 5102 | KG | 5,100 | 15,00 | 0,00 | 76,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

[Assinatura]
 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Local Entrega: Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINE COM & SERVIÇO LTDA. Total Aprox. Tributos: R\$ 119,61 (31,45 % FONTE IBPT) Código: 415 | RESERVADO AO FISCO  Data: 29/11/2021 nº 211567 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| 35-2112-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.260-100.039.861-9 | 3260 | 4.00 |

Dados da NF-e

| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| 55 | 1 | 3260 | 23/12/2021 00:00:00-03:00 | 23/12/2021 00:00:00-03:00 | 380,31 |

Emitente

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | IleGtUHToXhU0C3152GM3dgGCr4= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Autorização de Uso | 135211563693325 | 23/12/2021 às 10:31:29-03:00 | 23/12/2021 às 10:31:33 |



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 2.449,57

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento

06/01/2022

Dados do recebedor

Para
ALBANChave
66.*****/****-50CNPJ
66.*****/****-50Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220106180002602092087

Data e hora da transação

06/01/2022 - 15:01:51

Código de autenticação

IBEO675B51DC011C346E9A7



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander

Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 06/01/22 nº 2965



Identificação do emitente
ALBAN INDUSTRIA E COM. D
E EMBALAGENS PLASTICAS L
TD A
 CAM QUINZE, 111
 AGUA CRATA Cep:07251-005
 GUARULHOS/SP
 Fone: 551120204500

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAIDA
 N. 000157921
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3522 0166 9089 5500 0150 5500 1000 1579 2111 0023 2589

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VDA PROD ESTAB/ REVD A DE MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135220046738914 12/01/2022 08:28:56-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 336659974111

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
 66.908.955/0001-50

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ/CPF
 72.747.967/0001-42

DATA DE EMISSÃO
 12/01/2022

ENDEREÇO
 R CONCEICAO, 135

BAIRRO/DISTRITO
 CENTRO

CEP
 11680-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
 12 JAN 2022

MUNICIPIO
 UBATUBA

FONE/FAX
 1238334161

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA

001
 12/01/2022
 2.449,56

CALCULO DO IMPOSTO

| | | | | |
|--------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------|
| BASE DE CALCULO DO ICMS 1.982,92 | VALOR DO ICMS 356,93 | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.262,60 |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 | VALOR DO IPI 186,96 |
| | | | | VALOR TOTAL DA NOTA 2.449,56 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 EMPRESA DE TRANSPORTES PAJUCARA LTDA

FRETE POR CONTA
 0-REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
 53.237.962/0001-25

ENDEREÇO
 R DT ULISSES GUMARAES 386

MUNICIPIO
 GUARULHOS

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 336302826115

| | | | | | |
|------------------------|-------------------------------|--------------|------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| QUANTIDADE 7 | ESPECIE CX S PAPELA | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO 25,076 | PESO LIQUIDO 22,460 |
|------------------------|-------------------------------|--------------|------------------|-----------------------------|-------------------------------|

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

| COD. PROD | DESCRIÇÃO DO PROD./SERV. | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | V.UNITARIO | V.TOTAL | BC.ICMS | V.ICMS | V.IPI | A.ICMS | A.IPI |
|---------------|---------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|------------|---------|---------|--------|-------|--------|--------|
| EBT07L T-M PS | Tampa descart. Biodegradavel do ref. il multi uso ex c/ 1.000 unid. | 39235000 | 000 | 5101 | CX | 2,00 | 113,32000 | 226,64 | 226,64 | 40,80 | 11,33 | 18,00% | 5,00% |
| DS01/3-M | descart. para Prato Termico c/ 03 divisoes. Cx c/ 1.000 unid. | 39241000 | 000 | 5101 | CX | 1,00 | 711,01000 | 711,01 | 711,01 | 127,98 | 71,10 | 18,00% | 10,00% |
| DS01-M | descart. para Prato Termico. Cx c/ 1.000 unid. | 39241000 | 000 | 5101 | CX | 1,00 | 711,01000 | 711,01 | 711,01 | 127,98 | 71,10 | 18,00% | 10,00% |
| EBB07L T-M PS | Base descart. Biodegradavel do ref. l multi uso ex c/ 1.000 unid. | 39241000 | 000 | 5101 | CX | 2,00 | 167,13000 | 334,26 | 334,26 | 60,17 | 33,43 | 18,00% | 10,00% |
| BL AD BC D C | BLOCO ADES.DIETA EM BRANCO C/100 FO LHAS | 48201000 | 060 | 5405 | PC | 32,00 | 8,740000 | 279,68 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00% | 0,00% |

[Handwritten Signature]
 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

CALCULO DO ISSQN

| | | | |
|----------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|----------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------|

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

[Regime Especial, proc.1000105-1082438-2011] Duplicata: Caso nao tenha recebido antes do Vencido, ligar Tel 11-20204510
 Protocolo: 135220046738914
 Cuh, 42,18ENTREGA DAS 8H 15H MERCADORIA A SER ENTREGUE NO ENDEREÇO: Av Professor Thomaz Galhardo, N 110 Bairro: Centro UBATUBA/SP CEP 11680 000 CNPJ 72.747.967 / 0001 42 Inscricao Estadual: ISENTO Conforme Regulamento Art. 125 Paragrafo 4 do RICMS 45490/00.PEDIDO 12042 CONTATO COM A TRANSPORTADORA: Fone: 1135856900 E mail: nfe@pajucara@pajunet.com.br Pedido Nro: 2015030SPO Cliente: 1195

RESERVADO AO FISCO

[Handwritten: PAGO]

CONTABILIZADO!
 Data: 17/01/22 R 218268



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2201-66.908.955/0001-50-55-001-000.157.921-110.023.258-9 | 157921 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 157921 | 12/01/2022 08:25:00-02:00 | | 2.449,56 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|-----------------------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 66.908.955/0001-50 | ALBAN INDUSTRIA E COM. DE EMBALAGENS PLASTICAS LTDA | 336659974111 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 9 - Operação não presencial (outros) | |

Emissão

| | | | |
|--------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 12.1.025 3.0 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VDA PROD ESTAB/ REVDA DE MERCADORIAS | 1 - Saída | | sgX9g3RLclQsmL89Qqm/km5rSHk= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|---------------------------------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135220046738914 | 12/01/2022 às 08:28:56-03:00 | 12/01/2022 às 08:29:02 |
| CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP) | 891220160159371 | 12/01/2022 às 17:37:02-03:00 | 12/01/2022 às 17:37:02 |
| MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN) | 891220167945193 | 13/01/2022 às 03:34:02-03:00 | 13/01/2022 às 03:34:02 |



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago
R\$ 2.159,00Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8Data do pagamento
06/01/2022

Dados do receptor

Para
CAPROMEDChave
13.*****/****-96CNPJ
13.*****/****-96Instituição
BCO DO BRASIL S.A.

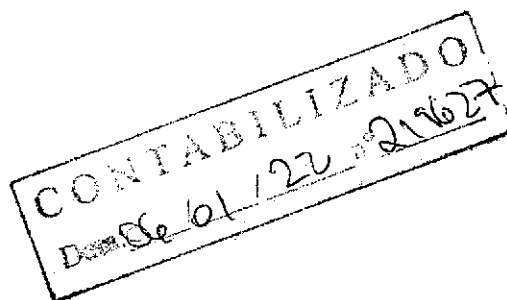
Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação
E9040088820220106180202602108919Data e hora da transação
06/01/2022 - 15:03:03Código de autenticação
IBF06663D2B0E8824E3D97Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>Central de Atendimento Santander
Empresarial4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

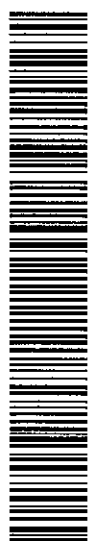


CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP. - CAPROMED

AVENIDA MURCHID HOMS, 2975 - PARQUE QUINTA DAS PALMEIRAS
15080-445 SAO JOSE DO RIO PRETO - SP
FONE: (17) 3364-1608

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
000.011.135
SÉRIE 0
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1213 0853 6900 0196 5500 0000 0111 3511 0245 1205

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
135211552315167 21/12/2021 10:14:20

CNPJ 13.085.369/0001-96

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL 647.334.806.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT

ENDEREÇO
R CONCEICAO, 135

MUNICÍPIO
UBATUBA

UF
SP

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

FONE / FAX
(12) 3834-3249

CNPJ / CPF
72.747.967/0001-42

CEP
11680-000

DATA DA EMISSÃO
21/12/2021

HORA DA SAÍDA
00:00:00

FATURA / DUPLICATA

001 10/02/2022 2.159,00

BASE CALC ICMS 2.159,00

CÁLC. DO IMPÓSTO 0,00

VALOR FRETE 0,00

VALOR SECTRO 0,00

VALOR DESCONTO 0,00

OUTRAS DESP 0,00

BASE CALC ICMS ST 0,00

VALOR ICMS ST 0,00

VALOR APROX TERM 290,39

TOTAL DOS PRODUTOS 2.159,00

TOTAL DA NOTA 2.159,00

NOME / RAZÃO SOCIAL
NIKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA

ENDEREÇO
R MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICÍPIO
SAO JOSE DO RIO PRETO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
15.066.184/0001-60

TRANSPORTADOR VOL. TRANSPORT.

QUANTIDADE 1

ESPECIE VOLUMES

MARCA DIVERSAS

NUMERAÇÃO

RESERVADO AO RISCO

DESCRÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PRODUTO 446

ACIDO ASCORBICO 100MG/ML (VIT C) AMP. 5 ML.

Lote: AA2114088 / Fabr.: 19/11/2021 / Val.: 16/11/2023

CONTINUAÇÃO - INFORMACOES COMPLEMENTARES

Valor aproximado dos tributos: R\$ 290,39 (13,45%). Fonte: IBPT

INFORMACOES COMPLEMENTARES

Nota fiscal refer-se ao pedido: 10154

Representante: 000110-APOLIO COTACOES SISTEMA DE INFORMATICA S.A.

SANTA CASA DE UBATUBA
LOCAL DE ENTREGA : RUA CONCEICAO 135 / CENTRO / CEP 11680/000 UBATUBA / SP
HORARIO DE RECEBIMENTO DAS 08:00 AS 16:00.
A CHEGADA DE MERCADORIA FORA DO HORARIO, OCASIONARA O NAO RECEBIMENTO DA MESMA
DADOS PARA PAGAMENTO : BANCO D BRASIL (001) AGENCIA 1510/5 C/C27087/3 /
BRADDESCO: 237 / AGENCIA 0825 / CONTA CORRENTE: 10965/7

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

CONTABILIZADO
Data: 23/12/2023 nº 212492



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-13.085.369/0001-96-55-000-000.011.135-110.245.120-5 | 11135 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 0 | 11135 | 21/12/2021 00:00:00-03:00 | 21/12/2021 00:00:00-03:00 | 2.159,00 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|---------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 13.085.369/0001-96 | CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP. | 647334806110 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 9 - Operação não presencial (outros) | |

Emissão

| | | | |
|--------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | RacSID v2.4.5 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS | 1 - Saída | | Ejh4hvtvMu66+2RHSpmZoE9w1A= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|-----------------------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211552315167 | 21/12/2021 às 10:14:20-03:00 | 21/12/2021 às 10:14:27 |
| CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP) | 891220071334877 | 06/01/2022 às 19:03:34-03:00 | 06/01/2022 às 19:03:34 |



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 5.655,60

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento

06/01/2022

Dados do receptor

Para
CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDAChave
38.****/****-03CNPJ
38.****/****-03Instituição
BCO DO BRASIL S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220106180302602123226

Data e hora da transação

06/01/2022 - 15:03:47

Código de autenticação

IBED6C98F534113FB408C85



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juvridica>

Central de Atendimento Santander

Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

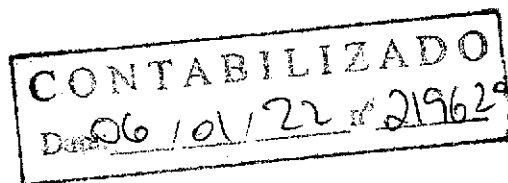
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

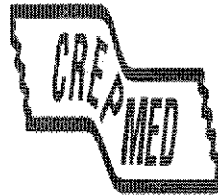
VALOR

SÉRIE 1

PÁG 1/1

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

1.277,70



CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA

R LUIZ PASTEUR, 1032
MONTE CASTELO
São José dos Campos - SP
CEP: 12215-140
FONE: (12) 3942-5182

COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA - EPP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº.019.251

SÉRIE 1

PÁG 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1138 9473 7000 0103 5500 1000 0192 5115 2254 8740

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211408110848 25/11/2021 09:30:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645152923110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

38.947.370/0001-0

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

25/11/2021

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DE ENT / SAÍ

MUNICÍPIO

Ubatuba

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

01 27/12/2021 1.277,70

CALCULO DO IMPOSTO

| | | | | | |
|----------------|-----------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|-------------------------|
| BC DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CALCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST. | VALOR DO IPT | VALOR TOTAL DOS PRODUTO |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.277,7 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACES. | VALOR APROX. TRIB. | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,08 | 0,00 | 224,76 | 1.277,7 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES

| | | | | | |
|--------------|-----------------|-------------|--------|------------|--------------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
| | 9 - Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| | | | | | |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| Ord. Prod. | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM / SH | CST | CFOP | UN. | QTDE. | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPT | ALÍQUOTAS | | V. TRIBUTADO |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-----|--------|-------------|----------|---------|---------|--------|-----------|-----|--------------|
| | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI | |
| 120160 | CONECTOR EASY FIX BARRA PINO 12,76 - RMS: 80083650037 LOTE:145471 - Trib aprox R\$: 156,54 Federal, R\$: 48,19 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 4,0000 | 290,9750 | 1.163,90 | | | | | | 204,73 |
| 120184 | | | | | | | | | | | | | | |
| 120180 | CONECTOR EASY FIX BARRA BARRA 12,7 - RMS: 80083650037 LOTE:143598 - Trib aprox R\$: 0,01 Federal | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 4,0000 | 0,0100 | 0,04 | | | | | | 0,01 |
| 120185 | | | | | | | | | | | | | | |
| 120250 | BARRA LISA 1/2 X 200 MM - RMS:80083650031 LOTE:136151 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | | 0,00 |
| 120186 | | | | | | | | | | | | | | |
| 12225 | BARRA LISA 12,7 X 225 MM - RMS:80083650037 LOTE:134277 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | | 0,00 |
| 120191 | | | | | | | | | | | | | | |
| 11620450 | PINO OSSEO 6,0 X 150 - RMS: 80083650064 LOTE:128643 - Trib aprox R\$: 7,65 Federal, R\$: 2,36 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 2,0000 | 28,4500 | 56,90 | | | | | | 10,01 |
| 120189 | | | | | | | | | | | | | | |
| 11660750 | PINO OSSEO 6,0 X 200 - RMS: 80083650064 LOTE:125278 - Trib aprox R\$: 7,65 Federal, R\$: 2,36 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 2,0000 | 28,4500 | 56,90 | | | | | | 10,01 |
| 120194 | | | | | | | | | | | | | | |
| 12175 | BARRA LISA 12,7 X 175 MM - RMS:80083650037 LOTE:133897/132279 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 2,0000 | 0,0100 | 0,02 | | | | | | 0,00 |
| 120193 | | | | | | | | | | | | | | |

[Handwritten Signature]
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DECRETO: 41863 DE 13/06/97. ART.1-CONVENIO ICMS 47/97. RATIFICADO P/CONVENIO ICMS 1 DE 02/03/99 E
DECRETO Nº 2995 DE 19/03/1999.
FACIENTE: LUIZ JOSÉ CLARO
DATA DE CIRCUNSCRIÇÃO: 18/11/2021
CONVENIO: SUS
MEDICO: DR. TIAGO K. - CRM:175628
FABRICANTE: SARTORI - CNPJ: 04.851.823/0001-00
0702030384 - FIXADOR EXTERNO CIRCULAR OU SEMI CIRCULAR
0702030385 - PINO DE SHANTZ - Trib aprox R\$: 171,85 Federal, R\$: 52,91 Estadual FONTE IBPF

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data: 08/12/2021 nº 217313



Santa Casa de Ubatuba



Consumo de Orteses e Próteses Materiais especiais (OPMEs)

Sincerecota
1400866

Paciente: Luiz José de Azevedo

Prontuario: 6681

Procedimento: Furotor externo em tornozelo D

Data: 12/11/21

Médico: Joo

Convênio: SUS

Cirurgião: Ligete

Instrumentadora: Glendria

CAIXA: caixa tubo a tubo "nova"


Fornecedor: Dep med

RELACÃO DOS MATERIAIS CONSUMIDOS

- 02- Pina lisa 6,0 x 150
- 02- Pina lisa 6,0 x 200
- 04- Barra (Barra) 12,7
- 04- Barra (Barra) 12,7-6
- 01- Barra lisa 225 mm
- 01- Barra lisa 200 mm
- 02- Barra lisa 175 mm

Código do Procedimento: _____

Código do Procedimento: _____


 Thiago K. Takeuchi
 CRM 175628
 10 NOV 2021

Assinatura e Carimbo do Médico



Consumo de Orteses e Próteses Materiais especiais (OPMEs)

Simconecta
1400666

| | |
|----------------------------------------------|-----------------------------|
| Paciente: Luiz José Soares | Prontuario: 6681 |
| Procedimento: Curativo externo em tomogelo D | Data: 12/11/21 |
| Médico: Ficoop | Convênio: SUS |
| Cirurgião: Opinele | Instrumentadora: Alessandra |
| CAIXA: caixa tubo a tubo "nova" | Fornecedor: Dep med |

RELAÇÃO DOS MATERIAIS CONSUMIDOS

- 02- Pina Alvear 6,0 x 150
- 02- Pina Alvear 6,0 x 200
- 04- Barra Barra 12,7
- 04- Barra Pina 12,7-6
- 01- Barra lisa 225 mm
- 01- Barra lisa 200 mm
- 02- Barra lisa 175 mm

Código do Procedimento: _____

Código do Procedimento: _____

Maço K. Takeuchi
CRM 175628
10 NOV 2021

Assinatura e Carimbo do Médico



| | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|--|
| PACIENTE | NOME DO CLIENTE <i>Luiz Jose Claro</i> | | | | | | | | | | |
| | ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) | | | | | | | MUNICÍPIO <i>Ubatuba</i> | | UF <i>SP</i> | |
| SEGURADO | CEP <i>11680-000</i> | DATA NASCIMENTO <i>22.07.1933</i> | SEXO | MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> 1 | FEMININO <input type="checkbox"/> 3 | CONDIÇÃO | SEGURADO <input type="checkbox"/> 2 | CONJUGE <input type="checkbox"/> 4 | FILHO <input type="checkbox"/> 6 | OUTRO DEP. <input type="checkbox"/> 8 | |
| | NOME DO SEGURADO | | | | | | | | | | |
| SEGURADO | VÍNCULO A PREVIDÊNCIA | | | | | | | | | | |
| | PIS/PASEP/N° INDIVIDUAL | EMPREGADO <input type="checkbox"/> 1 | EMPREGADOR <input type="checkbox"/> 2 | AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> 3 | DESEMPREGADO <input type="checkbox"/> 5 | APONSENTADO <input type="checkbox"/> 7 | NÃO SEGURADO <input type="checkbox"/> 9 | CNPJ DA EMPRESA | | | |
| CPF DO MÉDICO SOLICITANTE | | PROCED. SOLICITADO | | COR INT. | DATA DA EMISSÃO | CPF DO MÉDICO RESPONSÁVEL | | ASS. DO MÉDICO RESPONSÁVEL | | | |
| PREENCHER EM CASO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO | | CAUSA ETERNA | | | CNPJ DA SEGURADORA | | N° DO BILHETE | | SÉRIE | | |

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

frêno / braco TNZ D

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Necessidade de cirurgia

PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS

Rx A/B/TNZE D

DIAGNÓSTICO INICIAL

frênose lateral

PROCEDIMENTOS SOLICITADO

internação

CLÍNICA

| | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------|
| CIRÚRGICA <input type="checkbox"/> 1 | OBSTÉTRICA <input type="checkbox"/> 2 | CLIN. MÉDICA <input type="checkbox"/> 3 |
|--------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------|

| | | | |
|----------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|
| TSIOPNEUMOL <input type="checkbox"/> 4 | PSIQUIÁTRICA <input type="checkbox"/> 5 | PEDIÁTRICA <input type="checkbox"/> 7 | OUTRAS <input type="checkbox"/> 9 |
|----------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|

ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE (EXAMINADOR)

[Handwritten Signature]

*Tiago M. Takouchi
CRM 110668*

CRM

DATA

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL - FAA / ATENDIMENTO Nº: 6560



SANTA CASA DE UBATUBA

72.747.967/0001-42

RUA CONCEIÇÃO, 135

UBATUBA - SP

CNES: 2702193

CLASS. DE RISCO: **EMERGENCIA**

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| UNIDADE PRESTADORA | |
| NOME: SANTA CASA DE UBATUBA | |
| IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE | |
| PACIENTE: LUIZ JOSE CLARO - TELEFONE:000000000 - MÃE: SEM DOCUMENTOS | |
| PRONTUÁRIO / REGISTRO: 1265410 / 6560 - DATA DO NASCIMENTO: 22/07/1933 - IDADE: 88 anos 3 meses 26 dias - SEXO: MASCULINO | |
| CPF: 000.000.099-91 - CNS: - CONVÊNIO: 2856 - SUS - AMBULATORIO-FAA | |
| ENDEREÇO: . | |
| BAIRRO: - CIDADE: 11.680-000 - UBATUBA | |
| IDENTIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO | |
| CHEGADA: 17/11/2021 17:17h CLASSIF. RISCO: 17/11/2021 17:31h | |
| USUÁRIO: ZILDA MARCIANA BARBOSA (ZILDA.MARCIANA) | |
| HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: | |
| CID: | |
| SINAIS VITAIS: P.A.: 135/85(mmHg) - TEMP: 36,5(Cº) - HAS? NÃO - ALÉRGICO? NÃO - SATURAÇÃO: 97 - BPM: 64 | |
| ANOTAÇÕES: Deu entrada pelo SAMU apos queda da bicicleta, com lesão em MID | |
| REALIZADO POR: MARISA YAMADA COREN: 352430 17/11/2021 17:31 | |
| ANAMNESE: PA - MAYARA RABELLO TEIXEIRA ALVES | |
| ELEMENTOS | HISTÓRICO CLÍNICO |
| OPD | QUEDA DE BICICLETA E ALGIA EM TORNOZELO DIREITO |
| HPMA | PACIENTE TRAZIDO PELO SAMU, NÃO PROTOCOLADO. PACIENTE RELATA QUEDA DE BICICLETA, NEGA TER TIDO TRAUMA EM REGIÃO DE CABEÇA, COLUNA CERVICA, TORACICA E BACIA. COM TALA EM MID. |
| EXAME FÍSICO | PACIENTE CONSCIENTE E ORINTADO, COLABORATIVO, REFERINDO ALGIA EM PERNA DIREITA NA ESCALA DE DOR DE 6/10. ALGO DESCORADO, HIDRATADO, ACIANOTICO. AR: MV+SRA, EUPENICO EM AR AMBIENTE. FR 18 SAT 98%. ACV: BNF 2T S/ SOPRO. RGR. PA 128/70 FC 79. ABD: PLANO, RHA+, INDOLOR, DB NEGATIVO MID: COM MOBILIZAÇÃO, DESVIADO REGIÃO DE TORNOZELO. MIE E MSS: SEM ALTERAÇÕES. |
| HD | TRAUMA - FRATURA MID? |
| CONDUTA | RX PERNA/TORNOZELO E PE DIREITO 2 INCIDENCIAS ANALGESIA AVALIAÇÃO DA ORTOPEDIA |
| DESCRIÇÃO DA MEDICAÇÃO | DOSE VIA APLICADO POR OBS |
| TRAMADOL: 50MG/ML AMP 2ML INJETAVEL | 1,00 AMP INTRAVENOSA |
|SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSAS INJETAVEL | 1,00 BOLS INTRAVENOSA |
|SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSAS INJETAVEL | 1,00 BOLS INTRAVENOSA |
|TENOXICAM; 20MG/2ML FRASCO-AMP 2ML INJETAVEL | 1,00 FR INTRAVENOSA |
| NÃO DILUIR NO SORO FISIOLÓGICO DE 100ML | |
| PROCEDIMENTO / EXAME | DATA SOLICITAÇÃO |
| 301060118 - ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO | 17-11-2021 17:33:31 |
| 301060096 - ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO | 17-11-2021 18:02:50 |
| 204060150 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE | 17-11-2021 18:12:10 |
| 204060158 - RADIOGRAFIA DE PERNA | 17-11-2021 18:12:30 |
| 20202030 - HEMOGRAMA COMPLETO | 17-11-2021 18:14:38 |
| 202020134 - DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA) | 17-11-2021 18:15:15 |
| 202020142 - DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP) | 17-11-2021 18:15:15 |
| 202010694 - DOSAGEM DE UREIA | 17-11-2021 18:15:43 |
| 202010317 - DOSAGEM DE CREATININA | 17-11-2021 18:15:43 |

Dra Mayara Rabello Alves
 Médica
 CRM-SP 222.925
 Emergentes
 Coren-SP 068674
 Mariana Siqueira dos Dorges



**Santa Casa
de Ubatuba**

SANTA CASA DE UBATUBA
72.747.967/0001-42 - CNES: 2702193
RUA CONCEIÇÃO, 135
UBATUBA - SP
CLASS. DE RISCO:

| UNIDADE PRESTADORA | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------|--------|
| NOME: SANTA CASA DE UBATUBA - MÉDICO: PLANTONISTA - EMERGÊNCIA | | | |
| IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE - PRONTUÁRIO / REGISTRO: 1265410 / 6560 | | | |
| DATA DO NASCIMENTO: 22/07/1933 - IDADE: 88 anos 3 meses 26 dias - SEXO: MASCULINO | | | |
| PACIENTE: LUIZ JOSE CLARO - TELEFONE: - MÃE: SEM DOCUMENTOS | | | |
| CPF: 9991 - CNS: - CONVÊNIO: 2856 - SUS - AMBULATÓRIO-FAA | | | |
| ENDEREÇO: | | | |
| BAIRRO: - CIDADE: 11680000 - UBATUBA | | | |
| IDENTIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO | | | |
| DATA CHEGADA: 17-11-2021 17:17:17 - DATA ENCERRAMENTO: - USUÁRIO: ZILDA.MARCIANA | | | |
| CLASSIFICAÇÃO DE RISCO | | | |
| TEMPERATURA (°C) | PESO (KG) | PRESSÃO ARTERIAL (mmHg) | DESTRO |
| | | / | |
| BPM | ALÉRGICO | HIPERTENSO | DST |
| 65 | | | |
| SATURAÇÃO(%spO2) | | USO CONTÍNUO | |
| an | | | |
| ANOTAÇÕES: | | | |
| | | | |
| HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: | | CID PRINCIPAL: | |
| Rx / Rx TNZ D. | | | |
| ANAMNESE / EXAME FÍSICO: | | | |
| | | | |
| MEDICAMENTOS: | | | |
| | | | |
| PROCEDIMENTOS/EXAMES: | | | |
| Rx TNZ D AP 4º estágio / Rx pi-D | | | |

Assinatura Médico
CRM

Assinatura
Paciente

Centro Cirúrgico

Nome: Luiz José Flores Idade: 88
Data: 18/11/2021 Prontuário: 6560 convênio: 509

Cirurgia Proposta: (Interno Homolo) Zircoder Estano M.F.E
Cirurgião: Dr. Luígio Instrumentadora: Alexandre
Auxiliar: _____ Circulante: (Elaine) (Gisele)
Anestesista: Vitor Anestesia: Perdum Pediatra: _____ Berçarista: _____

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRÉ OPERATORIA

(X) Lúcido () Consciente (X) Orientado () Comatoso () Sedado () Agitado
PA: _____ mmHg Sat O2 _____ Respiração: _____ Pulso: _____ Peso 68 Kg.
() Diabetes () Hipertensão () Hanseníase () Bronquite () Sinusite () Convulsões () Doença Pulmonar () Doença Renal () Outros: _____
() Alergias: neqo
Medicação em uso domiciliar: neqo
Tabagista: () Sim (X) Não A quanto tempo _____ Uso de Entorpecentes: neqo
Estilista: () Sim (X) Não A quanto tempo _____
Integridade da pele: (X) Preservada () Prejudicada Especificar: _____
Acuidade auditiva e visual: (X) Preservada () Prejudicada Especificar: _____
Condições de Higiene: (X) Satisfatória () Insatisfatória
Cirurgias Anteriores: () Não (X) Sim Especificar: fratura no braço direito + 35 anos

Como é percebido o entendimento do paciente sobre a situação: neqo

SEGURANÇA E PROTEÇÃO

Glicemia _____ mg/dl Hb _____ g/dl Ht _____ % Uréia _____ Creatinina _____ Uréia _____
Coagulograma: S. _____ C. _____ VDRL _____ Sífilis _____ HIV _____ Tipagem Sanguínea _____
Outros _____

Ass e carimbo da Enfermeira:

Admissão

- (X) Prontuário completo com termos assinados;
- (X) Exames laboratoriais e de imagem em prontuário;
- () Jejum confirmado: em 2:30h
- (X) Acesso calibroso, pervingo e identificado;
- (X) Retirado prótese dentária, roupa íntima e adornos;
- (X) Realizado Tricotomia;

Carimbo da Enfermeira

SINAIS VITAIS CONTROLES (anotar a cada 15 minutos)

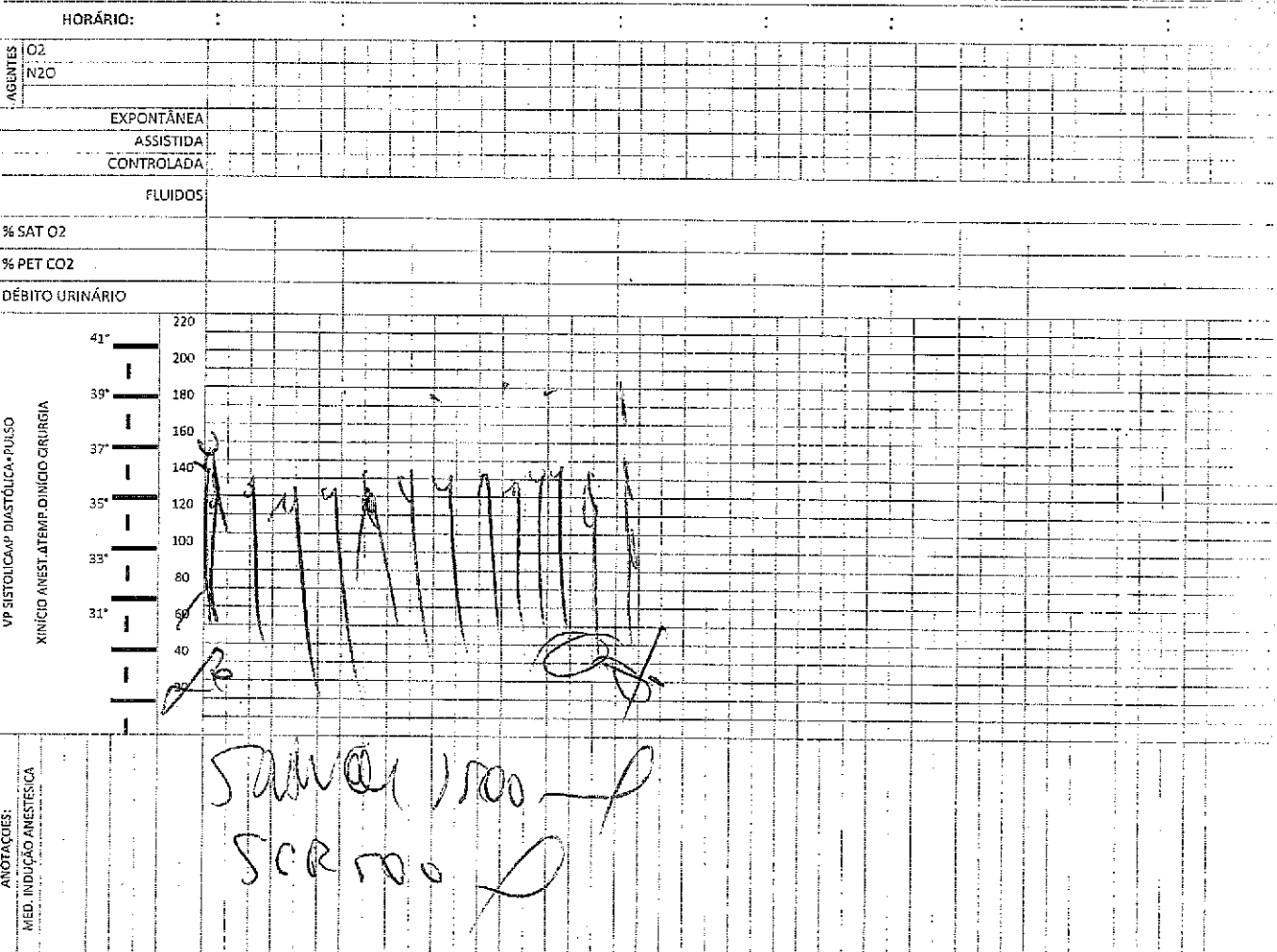
| Hora | 14:30 | 14:45 | 15:00 | 15:15 | 15:30 | | | | | | | | |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Pulso | 53 | 60 | 57 | 60 | 59 | | | | | | | | |
| Sat O2 | 90% | 93% | 94% | 96% | 98% | | | | | | | | |
| PA(mmHg) | 121/71 | 123/53 | 132/54 | 127/71 | 135/79 | | | | | | | | |
| Ass: | Oxide | Oxide | Oxide | Oxide | Oxide | | | | | | | | |

BOLETIM DE ANESTESIA



RUA CONCEIÇÃO, Nº 135, CENTRO, UBATUBA / SP - CEP: 11680-000
Tel. 12 3884-3230 CNPJ: 72.747.967/0001-42

DATA: 18/1/21 TÉCNICA ANESTÉSICA: Rodini NOME: Luz José Carlos
 CIRURGIA PROPOSTA: IDADE: 88 SEXO: M () F COR: br PESO: 70
 CIRURGIA REALIZADA: Ampl. Lux. Yankozolo INÍCIO: 14:00 Hs FINAL: 15:50 Hs CONVÊNIO: MU
 ANESTESISTA: Rodini CIRCULANTE: Carla LOCAL: () C. CIRURGICO CARATER: () ELETIVO () AMBULATORIAL
 CIRURGIÃO: Carla AUX1: Rodini () () URGÊNCIA () EMERGÊNCIA
 AUX2: _____ INSTRUMENTADOR: Alvina DESTINO: () RPA () S. EMERGÊNCIA () LEITO () ÓBITO



| OS oferecem segui | mg | QUANT. | AGENTES | mg | QUANT. | MONITORES E RECURSOS | GERAL | TÉCNICA | BLOQUEIO |
|-------------------|--------|--------|----------------------|-------|----------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------|
| ISOFLURANO | | | XYLOCAINA | 2% | | <input checked="" type="checkbox"/> ECG () BOMBA INFUSÃO | <input type="checkbox"/> IOT N° () CUFF TIPO: | <input checked="" type="checkbox"/> SUB-DURAL | LOCAL: <u>L4</u> |
| SEVORANE | | | MARCAINA | 0,5% | <u>1</u> | <input checked="" type="checkbox"/> OXÍMETRO () MANTA TÉRMICA | <input type="checkbox"/> INT N° | <input type="checkbox"/> EPIDURAL | GUIXA: <u>370</u> |
| MIDAZOLAN | 5mg | | TRAMADOL | 100mg | | <input checked="" type="checkbox"/> PA NI () PA I | <input type="checkbox"/> M. LARINGEA N° | <input type="checkbox"/> CAUDAL | ANESTÉSICO: <u>370</u> |
| MIDAZOLAN | 15 mg | | CETOPROFENO | 100mg | | <input type="checkbox"/> CAPNÓGRAFO | <input type="checkbox"/> C. G-JEDEL N° | <input type="checkbox"/> BEER | NÍVEL: <u>710</u> |
| DIAZEPAN | 10mg | | DIPIRONA | 2ml | | <input type="checkbox"/> ANÁLISE GASES () DESFRIBRILADOR | <input type="checkbox"/> S. AFAMADA N° | <input type="checkbox"/> DUPLA BLOQUEIO | |
| FENTANIL | 10ml | | DEXAMETASONA | 10mg | | <input type="checkbox"/> EST. NERVO PER. () | <input type="checkbox"/> VENT. EXPONTÂNEA | <input type="checkbox"/> PLEXO BRAQUIAL | () USO DE CATETER |
| DROP.+FENTANILA | 2ml | | METRONIDAZOL 0,5% | 500mg | | <input type="checkbox"/> CATETER NASAL | <input type="checkbox"/> VENT. CONTROLADA | <input type="checkbox"/> OUTROS | INTERCORRÊNCIA: () |
| PROPOFOL | 200mg | | CEFTRIAXDNA | 1g | | <input type="checkbox"/> SONDAS VESICAL N° | VC: FR: | <input type="checkbox"/> XTK DRIGAMI | |
| ETOMIDAT | 20mg | | GENTAMICINA | | | <input type="checkbox"/> SONDAS GÁSTRICA N° | F IVE: F O2: | () SHOGUN | |
| TIOPENTAL | 1g | | CEFOXITINA | 1 g | <u>2</u> | <input type="checkbox"/> CAT. VENOSO N° LOCAL: | | | |
| CETAMINA | 10ml | | CEFAZOLINA | 1 g | | | | | |
| CISATRACÚRIO | 10mg | | OXITOCINA | 5UI | | | | | |
| ROCURÔNIO | 50mg | | RANITIDINA | 50mg | | | | | |
| SUXAMETÔNIO | 100mg | | ONDANSETRONA | 4mg | | | | | |
| METRAMINOL | 10mg | | S. FISIOLÓGICO 0,9 % | 500ml | | | | | |
| EFEBRINA | 10mg | | RINGER LACTATO | 500ml | <u>3</u> | | | | |
| ATROPINA | 0,25mg | | SORO GLICOSADO 5% | 500ml | <u>3</u> | | | | |
| PROSTIGMINE | 0,5mg | | SORO GLICOFISIOL | 500ml | | | | | |
| LIDOCAINA PES. | 5% | | CONC. HEMATEAS | | | | | | |
| BUPIVACAINA PES. | 0,5% | | | | | | | | |
| DIMORF | 0,2mg | | | | | | | | |

OBS:

ASSINATURA E CARIMBO ANESTESISTA:



**Santa Casa
de Ubatuba**

DÉBITO CIRÚRGICO

Santa Casa de Ubatuba
 @santacasaubatuba
 @santacasadeubatuba
 @santautuba

FAA: 6681
 NOME: Luiz Jose de Jesus IDADE: 88
 DATA: 18 / 11 / 21 CONVÊNIO: Sus
 CIRURGIÃO: Luiz | AUXILIAR: -
 ANESTESISTA: Pascheal | ANESTESIA: Raqui
 PROCEDIMENTO: Sircocler ectans MTD | CIRCULANTES: Dixele

| DÉBITO CIRÚRGICO | | | | | | | |
|------------------|-----------------------|--------|------------------------|--------|-------------------------|--------|-----------------------------|
| QUANT. | EQUIPAMENTO | QUANT. | MEDICAMENTO | QUANT. | MATERIAIS | QUANT. | MATERIAIS |
| | ASPIRADOR | | ONDACENTRONA | | AGULHA 13 X 4,5 | | FIO NYLON 3.0 C/AG 3 CO |
| | BISTURI ELÉTRICO | | HEPARINA | | AGULHA 25 X 7 | | FIO NYLON 3.0 C/AG 3 CIL |
| | CAPNOGRAFO | | HIDROCLOROTIAZIDA | ┌ | AGULHA 25 X 8 | | FIO NYLON 4.0 C/AG 2 |
| | BERÇO AQUECIDO | | HISOCELL | | AGULHA 30 X 7 | | FIO NYLON 5.0 C/AG 2 |
| 2 | OXIMETRO DE PULSO | | INOVAL | 1 | AGULHA 40 X 12 | | FIO NYLON 6.0 C/AG 2 |
| | OXIGÊNIO | | SEVOFLURANO | 1 | AGULHA DE RAQUI N° 27 | | FIO MONOACO |
| | APARELHO DE ANESTESIA | | ISOFLURANO | | ALGODÃO ORTOPÉDICO | | FIO ALGODÃO 0 S/AG |
| QUANT. | MEDICAMENTO | | KANAKION | ┌ | ATADURA CREPE DE 10 | | FIO ALGODÃO 2.0 S/AG |
| | ARAMIM | ┌ | KEFAZOL | | ATADURA CREPE DE 15 | | FIO ALGODÃO 3.0 S/AG |
| | ÁGUA DESTILADA 10ML | | KETALAR | | ATADURA CREPE DE 20 | | FIO PROLENE |
| | ÁGUA OXIGENADA | | LIDOCAINA GEL | | ATADURA DE GESSO DE 10 | | FIO VICRYL 1 C/AG 3.7 |
| 50 ml | ÁLCOOL A 70% | | LIDOCAINA 2% S/V 5ML | | CATETER NASAL | | FIO VICRYL 1 C/AG 5 |
| | AMINOFILINA | | MARCAINA 0,5% PES. 4ML | | CATGUT SIMPLES 0 S/AG | | FIO VICRYL 0 C/AG 3.7 |
| | AMPICILINA | | MARCAINA 0,5% C/ EPI | | CATGUT SIMPLES 2.0 S/AG | | FIO VICRYL 2 |
| | AZUL METILENO | | MARCAINA 0,5% S/ EPI | | CATGUT SIMP. 2.0 C/AG 3 | | TELA DE MARLEX |
| | ADRENALINA | | MANITOL | | CATGUT SIMP. 3.0 C/AG 2 | | GELCO N° |
| | CISATRACURIO | | MIDAZOLAN | | CATGUT SIMP. 4.0 C/AG 2 | | GARRA |
| | ATROPINA | | NARCAN | | CATGUT SIMP. 5.0 C/AG 2 | ┌ | LÂMINA DE BISTURI N° 15, 22 |
| | BICARBONATO DE SÓDIO | | ORASTINA | | CATGUT CROM. 0 S/AG | ┌ | LUVA DE PROCEDIMENTO |
| | CELOXITINA | | PROMETAZINA | | CATGUT CROM. 0 C/AG 3 | ┌ | LUVA 7 |
| | CLORAFENICOL | | PVPI TOPICO | | CATGUT CROM. 1 C/AG 3 | 1 | LUVA 7.5 |
| | CLORETO DE SÓDIO | | PROSTIGIMINE | | CATGUT CROM. 1 C/AG 5 | 1 | LUVA 8 |
| | METRONIDAZOL | | PANCURON | | CATGUT CROM. 2 C/AG 3 | 1 | LUVA 8.5 |
| | CELOPROFENO | | PROPOFOL | | CATGUT CROM. 3 C/AG 2 | | LÁTEX |
| | CIPROFLOXACINO | | QUELICIM 100 | | CANULA END. C/B N° | | MÁSCARA DESCARTÁVEL |
| 1 | DIAZEPAN | | RACURÂNIO | | CANULA END. S/B N° | | MICROPORE |
| 1 | DOLANTINA | | SULFATO MAGNÉSIO | ┌ | CAMP OPERATORIO 45X50 | | MULTIVIA |
| | DIMORF 0,2 | | SULFADIAZINA DE PRATA | | CAMP OPERATORIO 23X25 | | PULSEIRA RN |
| | DIPIRONA | | THIOPENTAL | | CAMP RN | | SONDA FOLEY 2 VIAS N° |
| | DEXAMETAZONA | | TILASTIL | | CERA DE OSSO | | SONDA FOLEY 3 VIAS |
| | DICLOFENACO | | TRANSAMIM | | COLETOR DE URINA S/F | | SERINGA 1ML |
| | DOPAMINA | | XYLESTESIN 5% | | COLETOR DE URINA S/A | | SERINGA 3ML |
| | DORMONID | | SORO FISIO 9% 1000ML | ┌ | COMPRESSA DE GAZE | 1 | SERINGA 5ML |
| | EFORTIL | | SORO FISIO 9% 1000ML | | CLOREXIDINA AQUOSA | ┌ | SERINGA 10 ML |
| | ERGOTRATE | | SORO FISIO 9% 250ML | 200ml | CLOREXIDINA ALCOOLICA | | SERINGA 20 ML |
| | ETER | | SORO FISIO 9% 100ML | | CLOREXIDINA DEGERMANTE | | SERINGA 60 ML |
| | EFEDRINA | | SORO GLICOSADO 500ML | | DRENAGEM DE TORAX | | SONDA DE ASP. N° |
| | ESMERON | 1 | SORO GLICOFISIO 500ML | | DRENAGEM PENROSE N° | | SONDA URETRAL N° |
| | FENERGAN | ┌ | RINGER LACTADO 500ML | 1 | EQUIPO MACROGOTAS | | SONDA GÁSTRICA N° |
| | FENTANIL | | | | EQUIPO MICROGOTAS | | TUBO DE ENSAIO ROXO |
| | FUROSEMIDA | 1 | marcaina | | ESCALP N° | | TUBO DE ENSAIO VERM. |
| | FORMOL | | heparina | | ESPARADRAPO | | TUBO DE ENSAIO AZUL |
| | GELFOAM | | | | ESCOVA PARA UNHA | | POTE P/ ANATOMO GD |
| | GENTAMICINA | | | | ELETRODOS | | POTE P/ ANATOMO PEQ. |
| | | | | | FAIXAS SMARCH | | DEXAMETASONA POMADA |
| | | | | | FITA CREPE | | REGENCIL POMADA |
| | | | | | FIO SEDA 4.0 | | KOLLAGENASE POMADA |
| | | | | | FIO NYLON 10 | | NEOMICINA POMADA |
| | | | | | FIO NYLON 0 DUPLO | | REPARIL |
| | | | | | FIO NYLON 2.0 C/AG 2 | | ADAPTADOR DE SORO |
| | | | | | FIO NYLON 2.0 C/AG 4 | | |
| | | | | | FIO NYLON 3.0 C/AG 2 | | |

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA
 Rua Conceição, Nº 135 - Centro - Ubatuba - SP - CEP: 11680-000
 CNPJ: 72.747.967/0001-42 - www.santacasaubatuba.org.br
 © PABX: (12) 3834 3230



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2111-38.947.370/0001-03-55-001-000.019.251-152.254.874-0 | 19251 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 19251 | 25/11/2021 09:29:32-03:00 | .. | 1.277,70 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|-------------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 38.947.370/0001-03 | CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA | 645152923110 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 0 - Normal | 9 - Operação não presencial (outros) | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 1.0 N:21.7.1 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| Venda | 1 - Saída | | XNUvk+BsQ/RCzKBIHW2qmD+wp44= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211408110848 | 25/11/2021 às 09:30:16-03:00 | 25/11/2021 às 09:30:27 |

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR

SÉRIE 1

PÁG 1/1

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

296,80



CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA

R LUIZ PASTEUR, 1032
MONTE CASTELO
São José dos Campos - SP
CEP: 12215-140
FONE: (12) 3942-5182

COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA - EPP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº.019.252

SÉRIE 1

PÁG 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1138 9473 7000 0103 5500 1000 0192 5216 7720 0575

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211408184705 25/11/2021 09:38:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645152923110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

38.947.370/0001-0

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

25/11/2021

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DE ENT / SAÍ

MUNICIPIO

Ubatuba

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

01 27/12/2021 296,80

CALCULO DO IMPOSTO

| | | | | | |
|----------------|-----------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|-------------------------|
| BC DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST. | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DOS PRODUTO |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 296,9 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACES. | VALOR APROX. TRIB. | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,10 | 0,00 | 52,20 | 296,80 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES

| | | | | | |
|--------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
| | 9 - Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICIPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
| | | | | | |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| YD. PROD. | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM / SH | CST | CFOP | UN. | QTDE. | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI | V. TRIBUTO |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-----|--------|-------------|----------|---------|---------|--------|----------------|---------------|------------|
| 405 | PLACA 1/3 TUBULAR 3,5X05FUROS - RMS:10209780037 LOTE:49152 - Trib aprox RS: 19,96 Federal, R\$: 6,14 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 148,4000 | 148,40 | | | | | | 26,10 |
| 406 | PLACA 1/3 TUBULAR 3,5X06FUROS - RMS:10209780037 LOTE:45346 - Trib aprox RS: 19,96 Federal, R\$: 6,14 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 148,4000 | 148,40 | | | | | | 26,10 |
| 414 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 14 MM - RMS: 10209780032 LOTE:47254 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 2,0000 | 0,0100 | 0,02 | | | | | | 0,00 |
| 416 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 16 MM - RMS: 10209780032 LOTE:46338 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 2,0000 | 0,0100 | 0,02 | | | | | | 0,00 |
| 420 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 20 MM - RMS: 10209780032 LOTE:38054 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 2,0000 | 0,0100 | 0,02 | | | | | | 0,00 |
| 428 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 28 MM - RMS: 10209780032 LOTE:18037 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 2,0000 | 0,0100 | 0,02 | | | | | | 0,00 |
| 432 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 32 MM - RMS: 10209780032 LOTE:498912 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | | 0,00 |
| 436 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 36 MM - RMS: 10209780032 LOTE:524112 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | | 0,00 |

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DECRETO: 41863 DE 13/06/97. ART.1-CONVENIO ICMS 47/97. RATIFICADO P/CONVENIO ICMS 1 DE 02/03/99 E
DECRETO Nº 2985 DE 19/03/1999.
FACIENDA: LOURDES VIEIRA SILVA
DATA DA CIRURGIA:18/11/2021
CONVENIO: SUS
MEDICO: DR.DANTREI KOITI - CRM:129.021
FABRICANTE: HEXAGON - CNPJ: 58.619.151/0001-31
3702030830 - PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - Trib aprox R\$: 35,92 Federal, R\$: 12,28
Estadual FONTE IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data: 08/12/2021 nº 747316



Consumo de Orteses e Próteses Materiais especiais (OPMEs)

Sincondato
1400317

Paciente: Saundes Vieira Silva Prontuario: 6610
 Procedimento: Artroscopia T.M.Z. ESQ. Data: 18/11/21
 Médico: Dr. Daniel Convênio: SUS
 Cirurgião: Margarete Gisele Ana Claudia Instrumentadora: Alexandra
 CAIXA: CK. Pequeno Fragmento 2 Fornecedor: Ortopro

RELAÇÃO DOS MATERIAIS CONSUMIDOS

- 01 - Placa 113 Lixulosa 3,5 (nº) cl 6 furas
- 01 - Placa 113 Lixulosa 3,5 cl 5 furas
- 02 - Parafuso Cortical 3,5 nº 14
- 02 - Parafuso Cortical 3,5 nº 16
- 02 - Parafuso Cortical 3,5 nº 20
- 02 - Parafuso Cortical 3,5 nº 28
- 01 - Parafuso Cortical 3,5 nº 32
- 01 - Parafuso Cortical 3,5 nº 36

Código do Procedimento: _____
 Código do Procedimento: _____

Assinatura e Carimbo do Médico

Dr. Daniel
 CRM nº 101.141
 Ubatuba - SP



Santa Casa de Ubatuba

Consumo de Orteses e Próteses Materiais especiais (OPMEs)

Sincronizar
1400317

Paciente: Leandro Vieira Silva Prontuario: 6610
 Procedimento: Artroscopia T.M. Ess. Data: 18/11/21
 Médico: Dr. Daniel Convênio: SUS
 Cirurgião: Margarete, Gisele, Ana Cláudia Instrumentadora: Alexandra
 CAIXA: Cl. Procedimentos 2 Fornecedor: OPME

RELAÇÃO DOS MATERIAIS CONSUMIDOS

- 01 - Placa 1/3 hexagonal 3,5 (nº) cl 6 furacos
- 01 - Placa 1/3 hexagonal 3,5 cl 5 furacos
- 02 - Parafuso cortical 3,5 nº 14
- 02 - Parafuso cortical 3,5 nº 16
- 02 - Parafuso cortical 3,5 nº 20
- 02 - Parafuso cortical 3,5 nº 28
- 01 - Parafuso cortical 3,5 nº 32
- 01 - Parafuso cortical 3,5 nº 36

Código do Procedimento: _____
 Código do Procedimento: _____

Of. Central de Reg. de At. Médica e Farmacológica
 Rua SP 181/21 - 13011-152

Assinatura e Carimbo do Médico



Santa Casa
de Ubatuba

LAUDO MÉDICO PARA EMISSÃO DE AIH



Santa Casa de Ubatuba
@santacasaubatuba
@santacasaudeubatuba
@santaubatuba

| | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|-----------------|
| PACIENTE | NOME DO CLIENTE <i>Senhor Wilson da Silva</i> | | | | | | | | | |
| | ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) <i>Rua Conceição de Fátima</i> | | | | | | | MUNICÍPIO <i>Ubatuba</i> | | UF <i>SP</i> |
| SEGURADO | CEP <i>13060-000</i> | DATA NASCIMENTO <i>03/23/89</i> | SEXO MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> FEMININO <input type="checkbox"/> | MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> FEMININO <input type="checkbox"/> | CONDIÇÃO | SEGURADO <input checked="" type="checkbox"/> | CONJUGE <input type="checkbox"/> | FILHO <input type="checkbox"/> | OUTRO DEP. <input type="checkbox"/> | |
| | NOME DO SEGURADO <i>Senhora Márcia da Silva</i> | | | | | | | | | |
| VÍNCULO A PREVIDÊNCIA | | | | | | | | | | |
| PIS/PASEP/Nº INDIVIDUAL | EMPREGADO <input checked="" type="checkbox"/> | EMPREGADOR <input type="checkbox"/> | AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> | DESEMPREGADO <input type="checkbox"/> | APOSENTADO <input type="checkbox"/> | NÃO SEGURADO <input type="checkbox"/> | CNPJ DA EMPRESA | | | |
| CPF DO MÉDICO SOLICITANTE | | PROCED. SOLICITADO | | COR INT. | DATA DA EMISSÃO | CPF DO MÉDICO RESPONSÁVEL | | ASS. DO MÉDICO RESPONSÁVEL | | |
| PREENCHER EM CASO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO | | CAUSA ETERNA | | CNPJ DA SEGURADORA | | Nº DO BILHETE | | SÉRIE | | |

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

75% + 60% + 100% + 100% (C)

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

HI e g

PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS

EF + RP

DIAGNÓSTICO INICIAL

Insuficiência cardíaca (C)

PROCEDIMENTOS SOLICITADO

atendimento + 100% (C)

ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE E (EXAMINADOR)

*2507/2011 - 17/11/2011
nº de inscrição a ser informado
PS 97 41272 3415 @ 20*

CRM

DATA

17/11/20



Santa Casa de Ubatuba

LAUDO MÉDICO PARA EMISSÃO DE AIH



Santa Casa de Ubatuba
@santacasaubatuba
@santacasadeubatuba
@santaubatuba

| | | | | | | | |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------|
| PACIENTE | NOME DO CLIENTE <i>Luís Carlos de Faria</i> | | MUNICÍPIO <i>Ubatuba</i> | | UF <i>SP</i> | | |
| | ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) <i>Rua Domínio de Faria</i> | | | | | | |
| SEGURO | CEP <i>11680-000</i> | DATA NASCIMENTO <i>05/03/59</i> | SEXO MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> 1 FEMININO <input type="checkbox"/> 3 | CONDIÇÃO SEGURADO <input checked="" type="checkbox"/> 2 | CONJUGE <input type="checkbox"/> 4 | FILHO <input type="checkbox"/> 6 | OUTRO DEP. <input type="checkbox"/> 8 |
| | NOME DO SEGURADO <i>Luís Carlos de Faria</i> | | | | | | |
| SEGURO | VÍNCULO A PREVIDÊNCIA | | | | | | |
| | EMPREGADO <input checked="" type="checkbox"/> 1 | EMPREGADOR <input type="checkbox"/> 2 | AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> 3 | DESEMPREGADO <input type="checkbox"/> 5 | APENSANTADO <input type="checkbox"/> 7 | NÃO SEGURADO <input type="checkbox"/> 9 | CNPJ DA EMPRESA |
| PIS/PASEP/Nº INDIVIDUAL | | PROCED. SOLICITADO | | COR INT. | DATA DA EMISSÃO | CPF DO MÉDICO RESPONSÁVEL | ASS. DO MÉDICO RESPONSÁVEL |
| CPF DO MÉDICO SOLICITANTE | | CAUSA ETERNA | | CNPJ DA SEGURADORA | Nº DO BILHETE | SÉRIE | |
| PREENCHER EM CASO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO | | | | | | | |

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

For + Luísa + RA7 (C)

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

HTO em gcs

PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS

EF + RA

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|
| DIAGNÓSTICO INICIAL <i>Fofo + RA7 (C)</i> | CLÍNICA | | |
| | CIRÚRGICA <input type="checkbox"/> 1 | OBSTÉTRICA <input type="checkbox"/> 2 | CLIN. MÉDICA <input type="checkbox"/> 3 |
| PROCEDIMENTOS SOLICITADO <i>Ortopedia + RA7 (C)</i> | OUTRAS | | |
| | TSIOPNEUMOL <input type="checkbox"/> 4 | PSIQUIÁTRICA <input type="checkbox"/> 5 | PEDIÁTRICA <input type="checkbox"/> 7 |
| ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE (EXAMINADOR) <i>[Signature]</i> | CRM | DATA <i>17.11.21</i> | |

230

BOLETIM DE INTERNAÇÃO**SANTA CASA DE UBATUBA**

72.747.967/0001-42

RUA CONCEIÇÃO, 135

UBATUBA - SP

PACIENTE

| | | | | | | | | |
|-----------------------|--------------|----------------------|-----------------------|-------------|-------------|--------------------|---------------|-------|
| PRONTUÁRIO / REGISTRO | | NOME | | NOME SOCIAL | | CPF | DT NASCIMENTO | IDADE |
| 1157936 / 6610 | | LOURDES VIEIRA SILVA | | | | 10730353877 | 02/02/1969 | 52 |
| TELEFONE | CELULAR | CARTÃO SUS | NOME DA MÃE | | | NOME DO PAI | | OBS |
| 11999739750 | RECADO | 708409692368882 | TEREZA UMBELINA SILVA | | | PEDRO VIEIRA SILVA | | |
| ESTADO CIVIL | NATURALIDADE | NACIONALIDADE | ETNIA | SEXO | RELIGIÃO | PROFISSÃO | | |
| CASADO(A) | | | 01 | FEMININO | | | | |
| CEP | LOGRADOURO | ENDEREÇO | | NUMERO | COMPLEMENTO | BAIRRO | CIDADE | |
| 11680000 | RUA | COLONIA DE FERIAS | | 277 | | HORTO | UBATUBA | |

INTERNAÇÃO

| | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|-------------|---------------------------------------------------|------------------------------|-------------------|
| DATA INTERNAÇÃO | MÉDICO | CRM | PLANO DE SAUDE | LEITO | ATENDENTE |
| 17-11-2021 19:43:00 | TIAGO KAZUKI TAKEUCHI | 175628 | 2866 - AIH - AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR | 23/01 - CLÍNICA CIRÚRGICA | PEDRO.VASCONCELOS |
| GUIA | AUTORIZAÇÃO | CARTEIRINHA | ORIGEM DA INTERNAÇÃO | | |
| | | | SANTA CASA - CONSULTA | | |
| ANAMNESE | | | | | |
| HISTÓRICO DA DOENÇA ATUAL: | | | | | |
| | | | | | |
| DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: | | | | | |
| | | | | | |
| PREVENÇÃO EFETUADA: | | | | | |
| | | | | | |
| RELATÓRIO DO PROCEDIMENTO CLÍNICO | | | | | |
| | | | | | |

DATA DA ALTA:

HORA DA ALTA:

ASSINATURA DO PACIENTE

ASSINATURA DO MÉDICO

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL - FAA / ATENDIMENTO Nº: 6540



SANTA CASA DE UBATUBA
72.747.967/0001-42 - CNES: 2702193
RUA CONGEEÇÃO, 135
UBATUBA - SP
CLASS. DE RISCO:

| UNIDADE PRESTADORA | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------|----------------|
| NOME: SANTA CASA DE UBATUBA - MÉDICO: PLANTONISTA - PS | | | |
| IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE - PRONTUÁRIO / REGISTRO: 1157936 / 6540 | | | |
| DATA DO NASCIMENTO: 02/02/1969 - IDADE: 52 anos 9 meses 15 dias - SEXO: FEMININO | | | |
| PACIENTE: LOURDES VIEIRA SILVA - TELEFONE: 11999739750 - MÃE: TEREZA UMBELINA SILVA | | | |
| R.G.: 21302948 - CPF: 10730353877 - CNS: 706409692368882 - CONVÊNIO: 2856 - SUS - AMBULATÓRIO-FAA | | | |
| ENDEREÇO: COLONIA DE FERIAS, 277 | | | |
| BAIRRO: HORTO - CIDADE: 11680000 - UBATUBA | | | |
| - ESTADO CIVIL: CASADO(A) | | | |
| IDENTIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO | | | |
| DATA CHEGADA: 17-11-2021 16:10:35 - DATA ENCERRAMENTO: - USUÁRIO: ADELIA.CALIXTO | | | |
| CLASSIFICAÇÃO DE RISCO | | | |
| TEMPERATURA (°C) | PESO (KG) | PRESSÃO ARTERIAL (mmHg) | DEXTRO |
| | | 132 / 80 | |
| BPM | ALÉRGICO | HIPERTENSO | DST |
| SATURAÇÃO (%spO2) | | USO CONTÍNUO | |
| ANOTAÇÕES: | | | |
| <p style="text-align: right;"><i>Dia... Lúcia dos Santos Enfermeira CRN 320487</i></p> | | | |
| HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: | | | CID PRINCIPAL: |
| | | | |
| ANAMNESE / EXAME FÍSICO: | | | |
| | | | |
| MEDICAMENTOS: | | | |
| | | | |
| PROCEDIMENTOS/EXAMES: | | | |
| | | | |

Assinatura Médico
CRM

Assinatura
Paciente

EVOLUÇÃO MÉDICA DO PACIENTE



SANTA CASA DE UBATUBA

CNPJ: 72.747.967/0001-42

CNES:

PRONTUÁRIO: 1157936

LOURDES VIEIRA SILVA

REGISTRO: 6610 - **LEITO: 23/01**

IDADE: 52 - PLANO DE SAUDE: AIH - AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR

DIABÉTICO: NAO INFORMADO - HIPERTENSO: NAO INFORMADO

ALÉRGICO: NAO POSSUI ALERGIA

CID:

EVOLUÇÃO

DANIEL KOITI DE SA, CRM: 129021 . 18-11-2021 09:52:59

fx lux tnz ha 25 dias - em uso de fixador externo

poi oss tnz esq

optado por nao fixar maleolo medial devido partes moles

cirurgia sem internorecencias

boa perfusao distal

estivael clinicamente

DANIEL KOITI DE SA, CRM: 129021 . 18-11-2021 09:55:38

ELATORIO DE CIRURGIA

pcte em dvh sob raquianestesia , antisepsia , asepsia , campos estereis , faixa esmarch

via acesso antero lateral tnz , divuksao por planos , identificado fratura posterior e lateral com sinais avancados de consolidacao , feito caloclasia , reducao direta e fixacao com placa e parafuso posterior tibia e fibula .

optado por nao abordagem medial do tnz devido grande flictenas hemorragicos em cicatrizacao

retirado garrote , hemostasia , curativo e tala suro podalica

Dr. Daniel Koiti de Sa
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SP 129.021 - TR01 12.692



08:43 INICIO DO PROCEDIMENTO CIRURGICO COM TODA EQUIPE PRESENTE NA SALA.

09:20 REALIZADO RAO X EM SALA CIRURGICA.

ANA CLAUDIA GOMES DE ALCANTARA
COREN: 911976 / SP

DANIEL KOITI DE SA, CRM: 129021 . 18-11-2021 09:52:59

fx lux tnz ha 25 dias - em uso de fixador externo

poi oss tnz esq

optado por naoop fixar maleolo medial devido partes moles

cirurgia sem interncorrencias

boa perfusoa distal

estvae clinicamente

DANIEL KOITI DE SA
CRM: 129021 / SP

DANIEL KOITI DE SA, CRM: 129021 . 18-11-2021 09:55:38

ELATORIO DE CIRURGIA

pte em dvh sob raquianestesia , antisepsia , assepsia , campos estereis , faixa esmarch

via acesso antero lateral tnz , divuksao por planos , identificado fratura posterior e lateral com sinais avancados de consolidacao , feito caloclasia , reducao direta e fixacao com placa e parafuso posterior tibia e fibula .

optado por nao abordagem medial do tnz devido grande flictenas hemorragicos em cicatrizacao

retirado garrote , hemostasia , curativo e tala suro podalica

DANIEL KOITI DE SA
CRM: 129021 / SP

CAMILA GOMES DOS SANTOS, COREN: 1667266 . 18-11-2021 10:49:26

8h Cliente encaminhada para C.G,em maca,acompanhada pela enfermagem,segue aos cuidados.

10:30h Cliente retorna para setor de origem,em maca,acompanhada pela enfermagem,realizado Raqui em cliente,permanece com tala gessada em MIE,segue aos cuidados.

CAMILA GOMES DOS SANTOS
COREN: 1667266 / SP

ANA CLAUDIA GOMES DE ALCANTARA, COREN: 911976 . 18-11-2021 11:57:53

09:45 RETIRADA DE GARROTE PELO DRº DANIEL.

09:50 TERMINO DO PROCEDIMENTO CIRURGICO.

10:10 COLOCADO TALA GESSADA EM MIE PELO TECNICO EM ORTOPEDIA VITOR.

10:20 CLIENTE ENCAMINHADA PARA SALA DE RPA.

10:25 CLIENTE RETORNA PARA SEU SETOR DE ORIGEM CALMA CONSCIENTE, SONOLENTA RESPIRANDO EM AR AMBIENTE COM AVP EM MSD RECEBENDO SOROTERAPIA, MANTENDO TALA GESSADA EM MIE SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

ANA CLAUDIA GOMES DE ALCANTARA
COREN: 911976 / SP

CAMILA GOMES DOS SANTOS, COREN: 1667266 . 18-11-2021 12:29:40

11h Medicada C.P.M.

12:30h Segue em repouso no leito, sem intercorrência.

CAMILA GOMES DOS SANTOS
COREN: 1667266 / SP

CAMILA GOMES DOS SANTOS, COREN: 1667266 . 18-11-2021 13:09:35

13h Cliente queixou de dores e foi medicada C.P.M, segue os cuidados.

CAMILA GOMES DOS SANTOS
COREN: 1667266 / SP

ANNIE LOPES DO ROSARIO GRANATA, COREN: 442728 . 18-11-2021 13:55:24

HD: POi Osteossíntese de TNZ D

História: Queda de própria altura dia 27/10/21 com fratura fechada de TNZ D, recebo cliente com fixador externo colocado em 28/10.

Nega comorbidades, alergia à Mercúrio e Methiolate.

D1 Cefalexina / D0 Cefalotina

Ao EF:

Cliente consciente e orientada auto e alopsiquicamente, normocorada, acianótica, anictérica, afebril até o momento. Recebo cliente em jejum para procedimento cirúrgico. Encaminhada ao CC às 08h, com retorno às 10:30 em POi Osteossíntese de TNZ D sob raqui-anestesia, com tala gessada local.

AC: BNF em 2 T, s/sopros

AR: MV+ s/RA, eupneica em ar ambiente

Abd: Globoso, flácido, RHA+, indolor à palpação. Diurese ausente até o momento, sem bexigoma.

Membros: MID com tala gessada, com perfusão preservada, MIE livre, indolor, sem edema. Queixa algica intensa em MID e região dorsal, realizada analgesia cpm com Tramal, sem melhora realizo Morfina prescrita.



Santa Casa
de Ubatuba

EVOLUÇÃO CLÍNICA

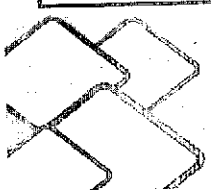


Santa Casa de Ubatuba
@santacasaubatuba
@santacasadeubatuba
@santaubatuba

NOME: Leandro Viana Nº DO PRONTUÁRIO 6540
 DATA: 17/11/21 HORA: 09:43 IDADE: 52 SEXO: F PROC.:
 PAI: Roberto Viana de M. MÃE: Suzana Umbelina S.O.
 EST. CIVIL: casado CÔNJUGE:
 HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

| DATA | HORA | EVOLUÇÃO CLÍNICA |
|------|------|--------------------------|
| | | <u>Fx - Lux FV? (C)</u> |
| | | <u>10' 30min</u> |
| | | <u>- em um frasco de</u> |
| | | <u>60 min</u> |
| | | <u>Apesar de melhor</u> |
| | | <u>de partes moles</u> |

O Dr. Alexandre S. S.
 CRM-SP 128381
 11/11/2021



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA
 Rua Conceição, Nº 135 - Centro - Ubatuba - SP - CEP: 11680-000
 CNPJ: 72.747.967/0001-42 - www.santacasaubatuba.org.br
 PABX: (12) 3832 7266 - 3832 1600 - 3832 7162



**Santa Casa
de Ubatuba**

DÉBITO CIRÚRGICO

Santa Casa de Ubatuba
 @santacasaubatuba
 @santacasadeubatuba
 @santaubatuba

NOME: Luciano da Silva IDADE: 52
 DATA: 10/11/2017 CONVÊNIO: 455
 CIRURGIÃO: Dr. Paulo | AUXILIAR: _____
 ANESTESISTA: Dr. Roberto | ANESTESIA: Rocui
 PROCEDIMENTO: Colecistectomia | CIRCULANTES: Dr. Paulo / Mariana

DÉBITO CIRÚRGICO

| QUANT. | EQUIPAMENTO | QUANT. | MEDICAMENTO | QUANT. | MATERIAIS | QUANT. | MATERIAIS |
|--------|-----------------------|--------|------------------------|--------|-------------------------|--------|---------------------------|
| | ASPIRADOR | | ONDACENTRONA | | AGULHA 13 X 4,5 | | FIO NYLON 3.0 C/AG 3 COR |
| | BISTURI ELÉTRICO | | HEPARINA | | AGULHA 25 X 7 | | FIO NYLON 3.0 C/AG 3 CILI |
| | CAPNOGRAFO | | HIDROCLOROTIAZIDA | | AGULHA 25 X 8 | | FIO NYLON 4.0 C/AG 2 |
| | BERÇO AQUECIDO | | HISOCELL | | AGULHA 30 X 7 | | FIO NYLON 5.0 C/AG 2 |
| | OXÍMETRO DE PULSO | | INOVAL | | AGULHA 40 X 12 | | FIO NYLON 6.0 C/AG 2 |
| | OXIGÊNIO | | SEVOFLURANO | | AGULHA DE RAQUI N° 22 | | FIO MONOACO |
| | APARELHO DE ANESTESIA | | ISOFLURANO | | ALGODÃO ORTOPÉDICO | | FIO ALGODÃO 0 S/AG |
| QUANT. | MEDICAMENTO | | KANAKION | | ATADURA CREPE DE 10 | | FIO ALGODÃO 2.0 S/AG |
| | ARAMIM | | KEFAZOL | | ATADURA CREPE DE 15 | | FIO ALGODÃO 3.0 S/AG |
| | ÁGUA DESTILADA 10ML | | KETALAR | | ATADURA CREPE DE 20 | | FIO PROLENE |
| | ÁGUA OXIGENADA | | LIDOCAINA GEL | | ATADURA DE GESSO DE 10 | | FIO VICRYL 1 C/AG 3.7 |
| | ÁLCOOL A 70% | | LIDOCAINA 2% S/V 5ML | | CATETER NASAL | | FIO VICRYL 1 C/AG 5 |
| | AMINOFILINA | | MARCAINA 0,5% PES. 4ML | | CATGUT SIMPLES 0 S/AG | | FIO VICRYL 0 C/AG 3.7 |
| | AMPICILINA | | MARCAINA 0,5% C/ EPI | | CATGUT SIMPLES 2.0 S/AG | | FIO VICRYL 2 |
| | AZUL METILENO | | MARCAINA 0,5% S/ EPI | | CATGUT SIMP. 2.0 C/AG 3 | | TELA DE MARLEX |
| | ADRENALINA | | MANITOL | | CATGUT SIMP. 3.0 C/AG 2 | | GELCO N° |
| | CISATRACURIO | | MIDAZOLAN | | CATGUT SIMP. 4.0 C/AG 2 | | GARRA |
| | ATROPINA | | NARCAN | | CATGUT SIMP. 5.0 C/AG 2 | | LÂMINA DE BISTURI N° |
| | BICARBONATO DE SÓDIO | | ORASTINA | | CATGUT CROM. 0 S/AG | | LUVA DE PROCEDIMENTO |
| | CELOXITINA | | PROMETAZINA | | CATGUT CROM. 0 C/AG 3 | | LUVA 7 |
| | CLORAFENICOL | | PVPI TOPICO | | CATGUT CROM. 1 C/AG 3 | | LUVA 7.5 |
| | CLORETO DE SÓDIO | | PROSTIGIMINE | | CATGUT CROM. 1 C/AG 5 | | LUVA 8 |
| | METRONIDAZOL | | PANCURON | | CATGUT CROM. 2 C/AG 3 | | LUVA 8.5 C.S |
| | CELOPROFENO | | PROPOFOL | | CATGUT CROM. 3 C/AG 2 | | LÁTEX |
| | CIPROFLOXACINO | | QUELICIM 100 | | CANULA END. C/B N° | | MÁSCARA DESCARTÁVEL |
| | DIAZEPAN | | RACURÂNIO | | CANULA END. S/B N° | | MICROPORE |
| | DOLANTINA | | SULFATO MAGNÉSIO | | CAMP OPERATORIO 45X50 | | MULTIVIA |
| | DIMORF 0,2 | | SULFADIAZINA DE PRATA | | CAMP OPERATORIO 23X25 | | PULSEIRA RN |
| | DIPIRONA | | THIOPENTAL | | CAMP RN | | SONDA FOLEY 2 VIAS N° |
| | DEXAMETAZONA | | TILASTIL | | CERA DE OSSO | | SONDA FOLEY 3 VIAS |
| | DICLOFENACO | | TRANSAMIM | | COLETOR DE URINA S/F | | SERINGA 1ML |
| | DOPAMINA | | XYLESTESIN 5% | | COLETOR DE URINA S/A | | SERINGA 3ML |
| | DORMONID | | SORO FISIO 9% 1000ML | | COMPRESSA DE GAZE | | SERINGA 5ML |
| | EFORTIL | | SORO FISIO 9% 1000ML | | CLOREXIDINA AQUOSA | | SERINGA 10 ML |
| | ERGOTRATE | | SORO FISIO 9% 250ML | | CLOREXIDINA ALCOOLICA | | SERINGA 20 ML |
| | ETER | | SORO FISIO 9% 100ML | | CLOREXIDINA DEGERMANTE | | SERINGA 60 ML |
| | EFEDRINA | | SORO GLICOSADO 500ML | | DRENAGEM DE TORAX | | SONDA DE ASP. N° |
| | ESMERON | | SORO GLICOFISIO 500ML | | DRENAGEM PENROSE N° | | SONDA URETRAL N° |
| | FENERGAN | | RINGER LACTADO 500ML | | EQUIPO MACROGOTAS | | SONDA GÁSTRICA N° |
| | FENTANIL | | | | EQUIPO MICROGOTAS | | TUBO DE ENSAIO ROXO |
| | FUROSEMIDA | | | | ESCALP N° | | TUBO DE ENSAIO VERM. |
| | FORMOL | | | | ESPARADRAPO | | TUBO DE ENSAIO AZUL |
| | GELFOAM | | | | ESCOVA PARA UNHA | | POTE P/ ANATOMO GD |
| | GENTAMICINA | | | | ELETRODOS | | POTE P/ ANATOMO PEQ. |
| | | | | | FAIXAS SMARCH | | DEXAMETASONA POOM/ |
| | | | | | FITA CREPE | | REGENCEL POMADA |
| | | | | | FIO SEDA 4.0 | | KOLLAGENASE POMADA |
| | | | | | FIO NYLON 10 | | NEOMICINA POMADA |
| | | | | | FIO NYLON 0 DUPLO | | REPARIL |
| | | | | | FIO NYLON 2.0 C/AG 2 | | ADAPTADOR DE SORO |
| | | | | | FIO NYLON 2.0 C/AG 4 | | |
| | | | | | FIO NYLON 3.0 C/AG 2 | | |

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA
 Rua Conceição, Nº 135 - Centro - Ubatuba - SP - CEP: 11680-4
 CNPJ: 72.747.967/0001-42 - www.santacasaubatuba.org
 © PABX: (12) 3834 32



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2111-38.947.370/0001-03-55-001-000.019.252-167.720.057-5 | 19252 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 19252 | 25/11/2021 09:38:38-03:00 | | 296,80 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|-------------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 38.947.370/0001-03 | CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA | 645152923110 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 0 - Normal | 9 - Operação não presencial (outros) | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 1.0 N:21.7.1 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| Venda | 1 - Saída | | NYh3P00gWSHcuhpYPqsHDf7Oqm0= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211408184705 | 25/11/2021 às 09:39:15-03:00 | 25/11/2021 às 09:39:21 |

Nº. 019.253

SÉRIE 1

PÁG 1/1

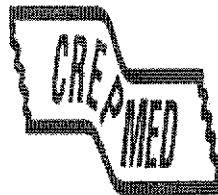
DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR

126,79

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA


**CREPMED COMERCIO DE
PRODUTOS MEDICOS LTDA**

 R LUIZ PASTEUR, 1032
 MONTE CASTELO
 São José dos Campos - SP
 CEP: 12215-140
 FONE: (12) 3942-5182

COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA - EPP

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 019.253

SÉRIE 1

PÁG 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1138 9473 7000 0103 5500 1000 0192 5316 2710 5967

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211408218813 25/11/2021 09:43:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645152923110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

38.947.370/0001-0

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

25/11/2021

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DE ENT / SAÍ

MUNICÍPIO

Ubatuba

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

01

27/12/2021

126,79

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BC DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST. | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DOS PRODUTO |
|----------------|-----------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|-------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 126,7 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACES. | VALOR APROX. TRIB. | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 22,29 | 126,70 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
|--------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| | 9 - Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
| | | | | | |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| CÓD. PROD. | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM / SIT | CST | CFOP | UN. | QTD. | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTAS | | V. TRIBUTO |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|------|-----|--------|-------------|----------|---------|---------|--------|-----------|-----|------------|
| | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI | |
| 335 110183 | PARAFUSO CANTILADO 4.5 X 35 MM - RMS.: 10209780045 LOTE:33035 - Trib aprox RS: 13,84 Federal, R\$: 4,26 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 102,9200 | 102,92 | | | | | | 18,10 |
| 001.15150 110180 | FIO GUIA 1.5 X 150MM - RMS.: 10209780102 LOTE:39464 - Trib aprox RS: 2,13 Federal, R\$: 0,65 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 15,8200 | 15,82 | | | | | | 2,78 |
| 12135 110168 | ARRUELA LISA 3,5 MM - RMS.:10209780034 LOTE:40848 - Trib aprox RS: 1,08 Federal, R\$: 0,33 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 8,0500 | 8,05 | | | | | | 1,41 |

 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 DECRETO: 41863 DE 13/06/97, ART.1-CONVENIC ICMS 47/97. RATIFICADO P/CONVENIO ICMS 1 DE 02/03/99 E
 DECRETO Nº 2993 DE 19/03/1999.
 PACIENTE: PAULC W. DOS SANTOS JUNIOR
 DATA DA CIRURGIA:18/11/2021
 CONVÊNIO: SUS
 MÉDICO: DR.DANIEL KOITI - CRM:129.021
 FABRICANTE: HEXAGON - CNPJ: 58.619.131/0001-31
 0702030635 - PARAFUSO CANTILADO 4,5 MM
 0702030633 - FIO TIPO STEIMAN ROSQUEAVEL
 0702030640 - ARRUELA LISA - Trib aprox R\$: 17,05 Federal, R\$: 5,24 Estadual FONTE IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 08/12/2021 # 247314



Santa Casa de Ubatuba

Consumo de Orteses e Próteses Materiais especiais (OPMEs)

Lincoln
1258008

Paciente: Paulo Weidner dos Santos Junior Prontuario: 6612
 Procedimento: Osteossíntese Pé Direito Data: 18/11/21
 Médico: Dr. Daniel Kosti Convênio: SUS
 Cirurgião: Ana Cláudia Gomes Instrumentadora: Alexandra
 CAIXA: A. Procedura Lomulada 415 Fornecedor: Dep med

RELACÃO DOS MATERIAIS CONSUMIDOS

- 01 - Parafuso Lomulado nº 35
- 01 - Fio guia
- 01 - Osmeta

Código do Procedimento: _____
 Codigo do Procedimento: _____

Assinatura e Carimbo do Médico

Dr. Daniel Kosti
 CRM-SP 1091 - RPP-SP 1091
 Otorrinolaringologista



Santa Casa de Ubatuba

TRANSITO
SERVIDOR
PASSOS
UBATUBA

Consumo de Orteses e Próteses Materiais especiais (OPMEs)

Simone das
3258008

Paciente: *Luís Waldemar dos Santos Junior* Prontuario: *6612*
 Procedimento: *Osteossíntese do punho* Data: *18/11/21*
 Médico: *D. Daniela Kati*
 Cirurgião: *Dr. Claudio Gomes* Convênio: *SUS*
 CAIXA: *A. Soroburo Lomulato 415* Instrumentadora: *Simone das*
 Fornecedor: *Dep med*

RELAÇÃO DOS MATERIAIS CONSUMIDOS

01 - Parafuso Lomulato no 35

01 - Fio guia

01 - Orela

Código do Procedimento:

Código do Procedimento:

Assinatura e Carimbo do Médico

Dr. Daniela Kati
 Otorrinolaringologista
 CRM 51.120/1 - 19061-85-40

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL - FAA / ATENDIMENTO Nº: 6558



SANTA CASA DE UBATUBA
72.747-967/0001-42 - CNES: 2702193
RUA CONCEIÇÃO, 135
UBATUBA - SP
CLASS. DE RISCO:

13/21

| UNIDADE PRESTADORA | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------|----------------|
| NOME: SANTA CASA DE UBATUBA - MÉDICO: PLANTONISTA - ORTOPEDIA | | | |
| IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE - PRONTUÁRIO / REGISTRO: 1258008 / 6558 | | | |
| DATA DO NASCIMENTO: 13/09/1973 - IDADE: 48 anos 2 meses 4 dias - SEXO: MASCULINO | | | |
| PACIENTE: PAULO WALDEREZ DOS SANTOS JUNIOR - TELEFONE: - MÃE: MARIA APARECIDA OLIVEIRA SANTOS | | | |
| R.G.:275109604 - CPF: 15513207893 - CNS: 898002362178856 - CONVÊNIO: 2856 - SUS - AMBULATÓRIO-FAA | | | |
| ENDEREÇO: RUA PALMEIRAS, 217 | | | |
| BAIRRO: IPIRANGUINHA - CIDADE: 11680000 - UBATUBA | | | |
| NACIONALIDADE: BRASILEIRA - ESTADO CIVIL: SOLTEIRO(A) | | | |
| IDENTIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO | | | |
| DATA CHEGADA: 17-11-2021 17:17:49 - DATA ENCERRAMENTO: - USUÁRIO: ANDREA.SOUZA | | | |
| CLASSIFICAÇÃO DE RISCO | | | |
| TEMPERATURA (°C) | PESO (KG) | PRESSÃO ARTERIAL (mmHg) | DESTRO |
| 36,5 | | 120/80 | |
| BPM | ALÉRGICO | HIPERTENSO | DST |
| 61 | | | |
| SATURAÇÃO(%spO2) | | USO CONTÍNUO | |
| 98 | | | |
| ANOTAÇÕES: | | | |
| HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: | | | CID PRINCIPAL: |
| | | | |
| ANAMNESE / EXAME FÍSICO: | | | |
| | | | |
| MEDICAMENTOS: | | | |
| | | | |
| PROCEDIMENTOS/EXAMES: | | | |
| | | | |

Milica Benito Vieira
CORENIS/SP 552.850
Enfermeira

Assinatura Médico
CRM

Assinatura
Paciente



| | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| PACIENTE | NOME DO CLIENTE <i>Raulo Walderez dos Santos Junior</i> | | | | | | | | | | |
| | ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) | | | | | | | MUNICÍPIO | | UF | |
| SEGURADO | CEP | DATA NASCIMENTO | SEXO | MASCULINO | FEMININO | CONDIÇÃO | SEGURADO | CONJUGE | FILHO | OUTRO DEP. | |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| NOME DO SEGURADO | | | | | | | | | | | |
| VÍNCULO A PREVIDÊNCIA | | EMPREGADOR | | AUTÔNOMO | | DESEMPREGADO | | APOSENTADO | | NÃO SEGURADO | CNPJ DA EMPRESA |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | |
| FIS/PASEP/Nº INDIVIDUAL | | EMPREGADO | | EMPREGADOR | | DESEMPREGADO | | APOSENTADO | | NÃO SEGURADO | |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | |
| CPF DO MÉDICO SOLICITANTE | | PROCED. SOLICITADO | | COR INT. | | DATA DA EMISSÃO | | CPF DO MÉDICO RESPONSÁVEL | | ASS. DO MÉDICO RESPONSÁVEL | |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | |
| PREENCHER EM CASO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO | | | CAUSA ETERNA | | | CNPJ DA SEGURADORA | | | Nº DO BILHETE | | SÉRIE |
| <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Do + hta + hta

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

+ hta + hta

PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS

EF + hta + f.c.

DIAGNÓSTICO INICIAL

hertor hta + hta + hta

CLÍNICA

CIRÚRGICA OBSTÉTRICA CLIN. MÉDICA

PROCEDIMENTOS SOLICITADO

outubro hta + hta

TSIOPNEUMOL PSIQUIÁTRICA PEDIÁTRICA OUTRAS

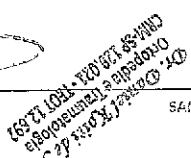
ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE (EXAMINADOR)

CRM

DATA

[Handwritten signature]

17/11/21





PACIENTE

SEGURADO

| | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| NOME DO CLIENTE <i>Waldemar da Silva</i> | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) | | | | | | | MUNICÍPIO | | |
| CEP | DATA NASCIMENTO | SEXO | MASCULINO | FEMININO | CONDIÇÃO | SEGURADO | CONJUGE | FILHO | OUTRO DEP. |
| | | | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | <input checked="" type="checkbox"/> 3 | | <input checked="" type="checkbox"/> 2 | <input checked="" type="checkbox"/> 4 | <input checked="" type="checkbox"/> 6 | <input checked="" type="checkbox"/> 8 |
| NOME DO SEGURADO | | | | | | | | | |
| VÍNCULO A PREVIDÊNCIA | | | | | | | | | |
| PIS/PASEP/N° INDIVIDUAL | | EMPREGADO | EMPREGADOR | AUTÔNOMO | DESEMPREGADO | APENSANTADO | NÃO SEGURADO | CNPJ DA EMPRESA | |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | <input checked="" type="checkbox"/> 2 | <input checked="" type="checkbox"/> 3 | <input checked="" type="checkbox"/> 5 | <input checked="" type="checkbox"/> 7 | <input checked="" type="checkbox"/> 9 | | |
| CPF DO MÉDICO SOLICITANTE | PROCED. SOLICITADO | COR INT. | DATA DA EMISSÃO | CPF DO MÉDICO RESPONSÁVEL | ASS. DO MÉDICO RESPONSÁVEL | | | | |
| PREENCHER EM CASO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO | | CAUSA ETERNA | CNPJ DA SEGURADORA | N° DO BILHETE | SÉRIE | | | | |

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

[Redacted area]

do + exames (2)

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

+ do + exames

PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS

CF + do + H.C.

| | |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DIAGNÓSTICO INICIAL | CLÍNICA |
| <i>leptos hepatite - do</i> | CIRÚRGICA <input checked="" type="checkbox"/> 12 OBSTÉTRICA <input checked="" type="checkbox"/> 2 CLIN. MÉDICA <input checked="" type="checkbox"/> 3 |
| PROCEDIMENTOS SOLICITADO | TSIOPNEUMOL <input checked="" type="checkbox"/> 4 PSIQUIÁTRICA <input checked="" type="checkbox"/> 5 PEDIÁTRICA <input checked="" type="checkbox"/> 7 OUTRAS <input checked="" type="checkbox"/> 9 |
| ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE (EXAMINADOR) | CRM DATA <i>17/11/21</i> |

[Signature]

78971.0281 - PRT 011.05.0000
 @santacasaubatuba @santacasadeubatuba
 CEP 11680-000



Santa Casa de Ubatuba

LAUDO MÉDICO PARA EMISSÃO DE AIH



2110
Santa Casa de Ubatuba
@santacasaubatub
@santacasaubatub
@santaubatub

| | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| PACIENTE | NOME DO CLIENTE <i>Paulo Walderez dos Santos Junior</i> | | | | | | | | | |
| | ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) | | | | | | | MUNICÍPIO | | UF |
| SEGURADO | CEP | DATA NASCIMENTO | SEXO | MASCULINO | FEMININO | CONDIÇÃO | SEGURADO | CONJUGE | FILHO | OUTRO DEP. |
| | | | | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | <input checked="" type="checkbox"/> 3 | | <input checked="" type="checkbox"/> 2 | <input checked="" type="checkbox"/> 4 | <input checked="" type="checkbox"/> 6 | <input checked="" type="checkbox"/> 8 |
| NOME DO SEGURADO | | | | | | | | | | |
| VÍNCULO A PREVIDÊNCIA | | | | | | | | | | |
| PIS/PASEP/Nº INDIVIDUAL | EMPREGADO | EMPREGADOR | AUTÔNOMO | DESEMPREGADO | APENSANTADO | NÃO SEGURADO | CNPJ DA EMPRESA | | | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | <input checked="" type="checkbox"/> 2 | <input checked="" type="checkbox"/> 3 | <input checked="" type="checkbox"/> 5 | <input checked="" type="checkbox"/> 7 | <input checked="" type="checkbox"/> 9 | | | | |
| CPF DO MÉDICO SOLICITANTE | PROCED. SOLICITADO | COR INT. | DATA DA EMISSÃO | CPF DO MÉDICO RESPONSÁVEL | ASS. DO MÉDICO RESPONSÁVEL | | | | | |
| PREENCHER EM CASO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO | | CAUSA ETERNA | CNPJ DA SEGURADORA | Nº DO BILHETE | SÉRIE | | | | | |

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Don + lombos P₂(17)

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

H0 congno

PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS

EF + Mo + I.C.

DIAGNÓSTICO INICIAL

Lesão hiperbartra hiperfome - P₂(17)

PROCEDIMENTOS SOLICITADO

Outros exames P₂(17)

ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE (EXAMINADOR)

[Handwritten Signature]

CRM 120.101 - 170.983 - 85.910
R. Dr. Paulo de Azevedo, 12, 892
Ubatuba - SP - CEP: 11680-000

CRM

DATA

17/11/21

** Santa no Penhas*

AGENDAMENTO DE CIRURGIA 21.02

NOME DO PACIENTE: PAULO WALDEREZ DOS SANTOS JUNIOR

DATA DA CIRURGIA: 18/11/21 HORA: 9H (X)ELETIVA ()URGÊNCIA

CIRURGIÃO: DANIEL KOITI

ANESTESISTA: PLANTAO ANESTESIA: RAQUI

DIAGNOSTICO: LESAO LIGAMENTAR DE LSIFRANC DIR

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO: OSTESSINTESE PE DIR

MATERIAIS NECESSÁRIOS: PERFURADOR NITROGENIO

OPME: FIO K 1.5 E 2.0MM , PARAFUSO CANULADO 3.5 OU 4.5MM

DRENOS/ CATETERES / SONDA: NÃO

BISTURI ELÉTRICO (X)SIM ()NÃO
RX (X)SIM ()NÃO
SANGUE ()SIM (X)NÃO
UTI ()SIM (X)NÃO

(X)SUS ()PLANO DE SAUDE ()PARTICULAR
CONVÊNIO : TEMPO DE INTERNAÇÃO: TIPO DE ACOMODACÃO:

DATA DA SOLICITAÇÃO: 11/11/21 HORA: 12H

MEDICO

Dr. Daniel Koiti
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SP 123.021 - RCD 12.082

ENFERMEIRA



SANTA CASA DE UBATUBA

CNPJ: 72.747.967/0001-42

CNPES: 2702193

PRONTUÁRIO: 1258008 - REGISTRO: 6558 - LEITO:

PAULO WALDEREZ DOS SANTOS JUNIOR

DATA DE NASCIMENTO: 13-09-1973 - IDADE: 48 ANOS 2 MESES 4 DIAS - SEXO: M

MÉDICO SOLICITANTE: TIAGO KAZUKITAKEUCHI - PLANO: SUS - AMBULATÓRIO-FAA

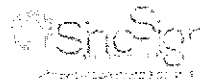
DATA SOLICITAÇÃO: 17/11/2021 18:01 - DATA LAUDO: 17/11/2021 19:29

SARSCOV2 TESTE RÁPIDO ANTÍGENO

MATERIAL: SECREÇÃO NASOFARINGEA
MÉTODO: IMUNOCROMATOGRÁFIAMARCA: WAMA
LOTE: 211012
VALIDADE: 07/2023

RESULTADO: NÃO REAGENTE

REFERÊNCIA: NÃO REAGENTE





| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2111-38.947.370/0001-03-55-001-000.019.253-162.710.596-7 | 19253 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 19253 | 25/11/2021 09:43:24-03:00 | | 126,79 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|-------------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 38.947.370/0001-03 | CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA | 645152923110 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 0 - Normal | 9 - Operação não presencial (outros) | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 1.0 N:21.7.1 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest/ Value da NF-e |
| Venda | 1 - Saída | | flK4xqlz2be+wYZwLbBZIk87HQc= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211408218813 | 25/11/2021 às 09:43:28-03:00 | 25/11/2021 às 09:43:33 |

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR

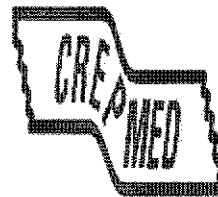
SÉRIE 1

PÁG 1/1

OK

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

26,00



CREMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA

R LUIZ PASTEUR, 1032
MONTE CASTELO
São José dos Campos - SP
CEP: 12215-140
FONE: (12) 3942-5182

COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA - EPP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 019.254

SÉRIE 1

PÁG 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1138 9473 7000 0103 5500 1000 0192 5414 2978 0487

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211408239000 25/11/2021 09:45:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645152923110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

38.947.370/0001-0

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

25/11/2021

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DE ENT / SAI

MUNICÍPIO

Ubatuba

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

01 27/12/2021 26,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | |
|----------------|-----------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|-------------------------|
| BC DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST. | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DOS PRODUTO |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 26,0 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACES. | VALOR APROX. TRIB. | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4,58 | 26,0 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES

| | | | | | |
|--------------|-----------------|-------------|--------|------------|--------------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
| | 9 - Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
| | | | | | |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| CÓD. PROD. | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM / SH | CST | CFOP | UN. | QTDE. | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTAS | | V. TRIBUTADO |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-----|--------|-------------|----------|---------|---------|--------|-----------|-----|--------------|
| | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI | |
| 0015E 110140 | FIO METÁLICO LISO 1,5 (E) - RMS: 10209780010 LOTE:43721 - Trib aprox RS: 3,50 Federal, RS: 1,08 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 2,0000 | 13,0000 | 26,00 | | | | | | 4,58 |

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DECRETO: 41863 DE 13/06/97. ART.1-CONVENIO ICMS 47/97. RATIFICADO P/CONVENIO ICMS 1 DE 02/03/99 E
DECRETO Nº 2995 DE 19/03/1999.
PACIENTE: DENGRAT FERREIRA DA COSTA
DATA DA CIRURGIA:22/11/2021
CONVENIO: SUS
MEDICO: DR.DANILO SOARES - CRM:171930
FABRICANTE: HEXAGON - CNPJ: 58.619.131/0001-31
0702031348 - FIO DE KIRSCHNER - Trib aprox RS: 3,50 Federal, RS: 1,08 Estadual FONTE ERP7

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data: 14/12/2021 257311



Santa Casa de Ubatuba



Consumo de Orteses e Próteses Materiais especiais (OPMEs)

Paciente: Demost Pereira da Costa Prontuario: 2289005
 Procedimento: (Warranter Polange B) Data: 22/11/21
 Médico: Dr Danilo Convênio: SEB
 Cirurgião: Moropredo Instrumentadora: Antônio
 CAIXA: Borata Fornecedor: Profmed

RELAÇÃO DOS MATERIAIS CONSUMIDOS

02. Fio de Kirschner 1,5

Código do Procedimento: _____
 Código do Procedimento: _____

Dr. Danilo Soares Diviti
 Ortopedista / Cirurgião do Joelho.
 CRM 171930 - TECT: 16802

Assinatura e Carimbo do Médico



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2111-38.947.370/0001-03-55-001-000.019.254-142.978.048-7 | 19254 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 19254 | 25/11/2021 09:45:52-03:00 | | 26,00 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|-------------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 38.947.370/0001-03 | CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA | 645152923110 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 0 - Normal | 9 - Operação não presencial (outros) | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 1.0 N:21.7.1 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| Venda | 1 - Saída | | uWolny1ZJu492xjgDhyD4mHQCZ8= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|------------------------------------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211408239000 | 25/11/2021 às 09:45:55-03:00 | 25/11/2021 às 09:46:01 |
| Carta de Correção Eletrônica (Orgão Autor: SP) | 135220088803465 | 20/01/2022 às 17:52:25-03:00 | 20/01/2022 às 17:52:27 |

Carta de Correção

| | | |
|--------------------------|--------------|--------|
| Orgão Recepção do Evento | Ambiente | Versão |
| 35 - SÃO PAULO | 1 - Produção | 1.00 |

| | |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| Chave de Acesso | Id do Evento |
| 35211138947370000103550010000192541429780487 | ID1101103521113894737000010355001000019254142978048701 |
| Autor Evento (CNPJ / CPF) | Data Evento |
| 38.947.370/0001-03 | 20/01/2022 às 17:52:12-03:00 |

| | |
|----------------------------|----------------------|
| Tipo de Evento | Sequencial do Evento |
| 110110 - Carta de Correção | 1 |

Detalhes do Evento

| Descrição do Evento | Versão |
|---------------------|--------|
| Carta de Correcao | 1.00 |

| Texto da Carta de Correção |
|----------------------------------|
| CORRETO: DENART PEREIRA DA COSTA |

Autorização pela SEFAZ

| Mensagem de Autorização | Protocolo | Data/Hora Autorização |
|--------------------------------------------|-----------------|------------------------------|
| 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e | 135220088803465 | 20/01/2022 às 17:52:25-03:00 |

Condições de uso da Carta de Correção

| |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

DATA DE RECEBIMENTO X

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR

SÉRIE 1

PÁG 1/1

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

13,00



CREMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA

R LUIZ PASTEUR, 1032
MONTE CASTELO
São José dos Campos - SP
CEP: 12215-140
FONE: (12) 3942-5182

COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA - EPP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 019.255

SÉRIE 1

PÁG 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1138 9473 7000 0103 5500 1000 0192 5516 6668 9529

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211408258284 25/11/2021 09:48:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645152923110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

38.947.370/0001-0

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

25/11/2021

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DE ENT / SAI

MUNICÍPIO

Ubatuba

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

01 27/12/2021 13,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | |
|----------------|-----------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|-------------------------|
| BC DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DOS PRODUTO |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 13,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACES. | VALOR APROX. TRIB. | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2,29 | 13,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES

| | | | | | |
|--------------|-----------------|-------------|--------|------------|--------------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTI | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
| | 9 - Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| | | | | | |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| CÓD. PROD. | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM / SH | CST | CFOP | UN. | QTDE. | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTAS | | V. TRIBUTO |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-----|--------|-------------|----------|---------|---------|--------|-----------|-----|------------|
| | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI | |
| 1015E 10140 | FIO METÁLICO LISO 1,5 (E) - RMS: 10209780010 LOTE:43721 - Trib aprox RS: 1,75 Federal, RS: 0,54 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UJN | 1,0000 | 13,0000 | 13,00 | | | | | | 2,25 |

[Handwritten Signature]
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DECRETO: 41863 DE 13/06/97. ART.1-CONVENIO ICMS 47/97. RATIFICADO P/CONVENIO ICMS 1 DE 02/03/99 E
DECRETO Nº 2995 DE 19/03/1999.
PACIENTE: CELSO DE ALMEIDA
DATA DA CIRURGIA:20/11/2021
CONVENIO: SUS
MÉDICO: DR. THIAGO K. - CRM:175628
FABRICANTE: HEXAGON - CNPJ: 58.619.131/0001-31
9792031348 - FIO DE KIRSCHNER - Trib aprox RS: 1,75 Federal, RS: 0,54 Estadual FONTE IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data: 14/12/2021 nº 21315



Santa Casa de Ubatuba




Consumo de Orteses e Próteses Materiais especiais (OPMEs)

Paciente: Celso de Almeida Prontuario: 2288993
 Procedimento: Artroscopia + Tomografia Dojo mão Esq. Data: 20/11/20
 Médico: Dr. Thiago Convênio: Particular Unimed
 Cirurgião: Marcanti Instrumentadora: Aluísio
 CAIXA: Bosula Fornecedor: Leifmed

RELAÇÃO DOS MATERIAIS CONSUMIDOS

03- Oso de Kirschner 1,5

Código do Procedimento: _____
 Codigo do Procedimento: _____

Assinatura e Carimbo do Médico 
 Tiago K. Takouchi
 CRM 175628
 20 NOV 2021



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2111-38.947.370/0001-03-55-001-000.019.255-166.668.952-9 | 19255 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 19255 | 25/11/2021 09:48:09-03:00 | | 13,00 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|-------------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 38.947.370/0001-03 | CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA | 645152923110 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 0 - Normal | 9 - Operação não presencial (outros) | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 1.0 N:21.7.1 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| Venda | 1 - Saída | | azhD4dZLopYnTqJIE/jnq8yi2+g= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211408258284 | 25/11/2021 às 09:48:12-03:00 | 25/11/2021 às 09:48:20 |

Nº. 019.256

DATA DE RECEBIMENTO
OK

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

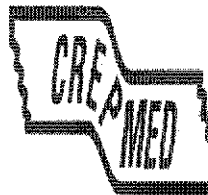
VALOR

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

26,00

SÉRIE 1

PÁG 1/1



CREMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA
R LUIZ PASTEUR, 1032
MONTE CASTELO
São José dos Campos - SP
CEP: 12215-140
FONE: (12) 3942-5182

COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA - EPP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 019.256

SÉRIE 1

PÁG 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1138 9473 7000 0103 5500 1000 0192 5611 5896 0535

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211408285699 25/11/2021 09:51:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645152923110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

38.947.370/0001-0

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ/CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

25/11/2021

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DE ENT / SAI

MUNICIPIO

Ubatuba

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

01 27/12/2021 26,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | |
|----------------|-----------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|-------------------------|
| BC DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST. | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DOS PRODUTO |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 26,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACES. | VALOR APROX. TRIB. | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4,58 | 26,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES

| | | | | | |
|--------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
| | 9 - Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICIPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
| | | | | | |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| CÓD. PROD. | DESCRIÇÃO DOS PRODITOS / SERVIÇOS | NCM / SH | CST | CFOP | UN. | QTDE. | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTAS | | V. TRIBUTADO |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-----|--------|-------------|----------|---------|---------|--------|-----------|-----|--------------|
| | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI | |
| 020F 110143 | PIO METÁLICO LISO 2,0 (E) - RMS.: 10209780010 LOTE:42945 - Trib aprox R\$: 3,50 Federal, R\$: 1,08 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 2,0000 | 13,0000 | 26,00 | | | | | | 4,58 |

Gustavo Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DECRETO: 41863 DE 13/06/97. ART.1-CONVENIO ICMS 47/97. RATIFICADO P/CONVENIO ICMS 1 DE 02/03/99 E
DECRETO Nº 2995 DE 19/03/1999.
PACIENTE: KAINA DO ESPIRITO SANTO SOUZA
DATA DA CIRURGIA:22/11/2021
CONVÊNIO: SUS
MÉDICO: DR.DANILSO SOARES - CRM:171930
FABRICANTE: HEXAGON - CNPJ: 58.619.131/0001-31
0702031348 - FIO DE KIRSCHNER - Trib aprox R\$: 3,50 Federal, R\$: 1,08 Estadual FONTE IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data: 14/12/2021 nº 217309



Santa Casa de Ubatuba



Consumo de Orteses e Próteses Materiais especiais (OPMEs)

Paciente: Kaina de Espirito Santo Sousa Prontuario: 2288985
 Procedimento: Redução + Fixação do Ombro (D) Data: 22/11/21
 Médico: Daniela Convênio: Sus
 Cirurgião: Cristiane Rose Instrumentadora: Cristiane Laginete
 CAIXA: Nervos Perifericos. Fornecedor: Ortoplast

RELAÇÃO DOS MATERIAIS CONSUMIDOS

02 - Fio de Kirschner 2,0

Código do Procedimento: _____

Código do Procedimento: _____

Dr. Danilo Soares Divino
 Ortopedista / Cirurgião do Ombro
 CRM 17290 / FEOT 15802

Assinatura e Carimbo do Médico



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2111-38.947.370/0001-03-55-001-000.019.256-115.896.053-5 | 19256 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 19256 | 25/11/2021 09:51:37-03:00 | | 26,00 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|-------------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 38.947.370/0001-03 | CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA | 645152923110 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 0 - Normal | 9 - Operação não presencial (outros) | |

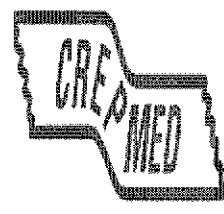
Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 1.0 N:21.7.1 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| Venda | 1 - Saída | | 7SIDYUGKr0DIWhExgpr9IPe9oG0= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211408285699 | 25/11/2021 às 09:51:40-03:00 | 25/11/2021 às 09:51:45 |

| | | | | |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------|---------|
| DATA DE RECEBIMENTO OK | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR SANTA CASA DE MISER DA IRSENIOR DOS PASSOS DE UBATUBA | VALOR 1.277,70 | SÉRIE 1 | PÁG 1/2 |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------|---------|



CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA
R LUIZ PASTEUR, 1032
MONTE CASTELO
São José dos Campos - SP
CEP: 12215-140
FONE: (12) 3942-5182

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0- ENTRADA
1- SAÍDA **1**

Nº. **019.270**
SÉRIE 1
PÁG 1/2



CHAVE DE ACESSO
3521 1138 9473 7000 0103 5500 1000 0192 7011 8853 540

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

| | |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda | PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211418790569 26/11/2021 16:06:19 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 645152923110 | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 38.947.370/0001-0 |

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------|--------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
| NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER DA IRSENIOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | 72.747.967/0001-42 | 26/11/2021 |
| ENDEREÇO R CONCEICAO, 135 | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 11680-000 | DATA DE ENT / SAI |
| MUNICÍPIO Ubatuba | FONE / FAX | UF SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| FATURA / DUPLICATA | | HORA DE SAÍDA | |
| 01 | 27/12/2021 | 1.277,70 | |

| | | | | | |
|---------------------------|-----------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|-------------------------|
| CALCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BC DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST. | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DOS PRODUTO |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.277,7 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACES. | VALOR APROX. TRIB. | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,08 | 0,00 | 224,77 | 1.277,7 |

| | | | | | | |
|--------------------------------|---------|-----------------|-------------|------------|--------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
| RAZÃO SOCIAL | | 9 - Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO | |

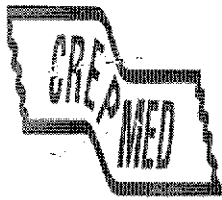
| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-----|--------|-------------|----------|---------|---------|--------|--------------------|------------|
| YD. PROD. | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UN. | QTDE. | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTAS ICMS IPI | V. TRIBUTO |
| 220160 | 110184 CONECTOR EASY FIX BARRA PINO 12,7/6 - RMS: 80083650037 LOTE:145471 - Trib aprox RS: 156,54 Federal, R\$: 48,19 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 4,0000 | 290,9750 | 1.163,90 | | | | | 204,72 |
| 220160 | 110185 CONECTOR EASY FIX BARRA BARRA 12,7 - RMS: 80083650037 LOTE:143598 - Trib aprox RS: 0,01 Federal | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 4,0000 | 0,0100 | 0,04 | | | | | 0,01 |
| 210245 | 110192 BARRA LISA 1/2 X 150 MM - RMS:80083650031 LOTE:120894 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | 0,01 |
| 210250 | 110186 BARRA LISA 1/2 X 200 MM - RMS:80083650031 LOTE:136152 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | 0,01 |
| 212225 | 110191 BARRA LISA 12,7 X 225 MM - RMS:80083650037 LOTE:136164 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | 0,01 |
| 210270 | 110188 BARRA LISA 1/2 X 300 MM - RMS:80083650031 LOTE:136156 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | 0,01 |
| 21620450 | 110189 PINO OSSEO 6,0 X 150 - RMS: 80083650064 LOTE:128643 - Trib aprox RS: 3,83 Federal, R\$: 1,18 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 28,4500 | 28,45 | | | | | 5,01 |
| 21640-650 | 110190 PINO OSSEO 6,0 X 180 - RMS: 80083650064 LOTE:134989 - Trib aprox RS: 3,83 Federal, R\$: 1,18 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 28,4500 | 28,45 | | | | | 5,01 |

[Handwritten Signature]
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DECRETO: 41863 DE 13/06/97. ART.1-CONVENIO ICMS 47/97. RATIFICADO P/CONVENIO ICMS 1 DE 02/03/99 E
DECRETO Nº 2995 DE 19/03/1999.
FACTURANTE: JESSEL BATISTA DE OLIVEIRA
DATA DA CIRCULAÇÃO: 23/11/2021
CONVENIO: SUS
MEDICO: DR. DANILLO SOARES - CRM:17.930
FABRICANTE: SARCORI - CNPJ: 04.861.623/0001-00
0702030384 - FIXADOR EXTERNO CIRCULAR OU SEMI CIRCULAR
0702030805 - PINO DE SHANTZ - Trib aprox R\$: 171,85 Federal, R\$: 52,91 Estadual PONTE IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data: 14/12/2021 nº 217310



**CREMED COMERCIO DE
PRODUTOS MEDICOS LTDA**

R LUIZ PASTEUR, 1032
MONTE CASTELO
São José dos Campos - SP
CEP: 12215-140
FONE: (12) 3942-5182

COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA - EPP

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA 1

Nº.019.270

SÉRIE 1

PÁG 2/2



CHAVE DE ACESSO

3521 1138 9473 7000 0103 5500 1000 0192 7011 8853 541

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

645152923110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211418790569 26/11/2021 16:06:19

38.947.370/0001-01

| CÓD. PROD. | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SI | CST | CFOP | UN. | QTD. | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTAS | | V. TRIBUTO |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-----|--------|-------------|----------|---------|---------|--------|-----------|-----|------------|
| | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI | |
| 211660750 110194 | PINO OSSEO 6,0 X 200 - RMS: 80083650064 LOTE:134095 - Trib aprox RS: 7,65 Federal, RS: 2,36 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 2,0000 | 28,4500 | 56,90 | | | | | | 10,01 |

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO



Santa Casa de Ubatuba



Consumo de Orteses e Próteses Materiais especiais (OPMEs)

Paciente: Jeziel Batista de Oliveira Prontuario: 2290054
 Procedimento: fixador externo Data: 23/11/20
 Médico: Dr Danilo Convênio: Sus
 Circulante: Oda marcos Instrumentadora: Alexandra
 CAIXA: tubo a tubo "nova" Fornecedor: Exp med.

RELAÇÃO DOS MATERIAIS CONSUMIDOS

- 1 Barra fixação 300
- 1 Barra fixação 200
- 1 Barra fixação 200
- 1 Barra fixação 150
- Barra barra
- Barra Pim
- 7 Pim de schams 200
- 1 Pim de schams 180
- 1 Pim de schams 150

Código do Procedimento: _____
 Código do Procedimento: _____
 Dr. Danilo Soares Divino
 Ortopedista / Cirurgião de Joelho
 CRM 171980 - TEOT: 16802

Assinatura e Carimbo do Médico



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2111-38.947.370/0001-03-55-001-000.019.270-118.853.548-3 | 19270 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 19270 | 26/11/2021 16:05:13-03:00 | | 1.277,70 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|-------------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 38.947.370/0001-03 | CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA | 645152923110 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 0 - Normal | 9 - Operação não presencial (outros) | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 1.0 N:21.7.1 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| Venda | 1 - Saída | | 7dMMY6JZHqrXFRIZHQ5NXyIXVGE= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|------------------------------------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211418790569 | 26/11/2021 às 16:06:19-03:00 | 26/11/2021 às 16:08:39 |
| Carta de Correção Eletrônica (Orgão Autor: SP) | 135211478434005 | 07/12/2021 às 14:23:14-03:00 | 07/12/2021 às 14:23:17 |

Carta de Correção

| | | |
|--------------------------|--------------|--------|
| Orgão Recepção do Evento | Ambiente | Versão |
| 35 - SÃO PAULO | 1 - Produção | 1.00 |

| | |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| Chave de Acesso | Id do Evento |
| 35211138947370000103550010000192701188535483 | ID1101103521113894737000010355001000019270118853548301 |
| Autor Evento (CNPJ / CPF) | Data Evento |
| 38.947.370/0001-03 | 07/12/2021 às 14:23:03-03:00 |

| | |
|----------------------------|----------------------|
| Tipo de Evento | Sequencial do Evento |
| 110110 - Carta de Correção | 1 |

Detalhes do Evento

| Descrição do Evento | Versão |
|---------------------|--------|
| Carta de Correcao | 1.00 |

| Texto da Carta de Correção |
|---------------------------------------------------|
| CORRETO: NOME/PACIENTE:JESIEL BATISTA DE OLIVEIRA |

Autorização pela SEFAZ

| Mensagem de Autorização | Protocolo | Data/Hora Autorização |
|--------------------------------------------|-----------------|------------------------------|
| 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e | 135211478434005 | 07/12/2021 às 14:23:14-03:00 |

Condições de uso da Carta de Correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

DATA DE RECEBIMENTO
OK

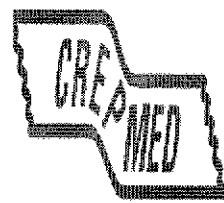
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR
13,00

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

SÉRIE 1

PÁG 1/1



CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA
R LUIZ PASTEUR, 1032
MONTE CASTELO
São José dos Campos - SP
CEP: 12215-140
FONE: (12) 3942-5182

COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA - EPP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 019.271

SÉRIE 1

PÁG 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1138 9473 7000 0103 5500 1000 0192 7115 0400 1300

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211418813563 26/11/2021 16:08:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645152923110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

38.947.370/0001-0

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

26/11/2021

ENDEREÇO

R CONCEIÇÃO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DE ENT / SAI

MUNICÍPIO

Ubatuba

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

01 27/12/2021 13,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | |
|----------------|-----------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|-------------------------|
| BC DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST. | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DOS PRODUTO |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 13,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACES. | VALOR APROX. TRIB. | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2,29 | 13,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES

| | | | | | |
|--------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
| | 9 - Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
| | | | | | |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| V.D. PROD. | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM / SH | CST | CFOP | UN. | QTDE. | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTAS | | V. TRIBUTO |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-----|--------|-------------|----------|---------|---------|--------|-----------|-----|------------|
| | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI | |
| 015E | FIO METÁLICO LISO 1,5 (E) - RMS: 10209780010 FOTE:43721 - Trib aprox RS: 1,75 Federal, R\$: 0,54 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | 17N | 1,0000 | 13,0000 | 13,00 | | | | | | 2,25 |

[Handwritten Signature]
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DECRETO: 41863 DE 13/06/97. ART.1-CONVENIO ICMS 47/97. RATIFICADO P/CONVENIO ICMS 1 DE 02/03/99 E DECRETO Nº 2955 DE 19/03/1999.
PACIENTE: ANDERSON MARCOS MACIEL
DATA DA CIRURGIA: 24/11/2021
CONVÊNIO: SUS
MÉDICO: DR. DANIEL KOITI
FABRICANTE: HEXAGON - CNPJ: 58.619.131/0001-31
0702031348 - PTO DE KIRSCHNER - Trib aprox R\$: 1,75 Federal, R\$: 0,54 Estadual FONTE IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data: 19/12/2021 nº 217312



Santa Casa de Ubatuba



Consumo de Orteses e Próteses Materiais especiais (OPMEs)

Paciente: Anderson marcos moacir Prontuario: 2290097
 Procedimento: Tratamento cirurgico OLFx 4º QDO Data: 24/11/21
 Médico: Dº David Convênio: SUS
 Cirurgulante: Ana Clascia Instrumentadora: Cibele
 CAIXA: Paulo Fornecedor: Exp med.

RELAÇÃO DOS MATERIAIS CONSUMIDOS

01- Fio de Terez Wimmer 1,5

Código do Procedimento: _____
 Código do Procedimento: _____

Assinatura e Carimbo do Médico

Dr. Daniel [Carimbo] de S.E.
 Oculista Oftalmologista
 CRM-SP 173021 - 18011489



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2111-38.947.370/0001-03-55-001-000.019.271-150.400.139-8 | 19271 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 19271 | 26/11/2021 16:08:51-03:00 | | 13,00 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|-------------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 38.947.370/0001-03 | CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA | 645152923110 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 0 - Normal | 9 - Operação não presencial (outros) | |

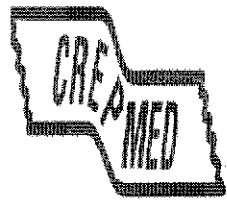
Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 1.0 N:21.7.1 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| Venda | 1 - Saída | | ZcA4r+h1bWuVj8D1bfTC5S8YTeU= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211418813563 | 26/11/2021 às 16:08:54-03:00 | 26/11/2021 às 16:09:41 |

| | | | | |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|---------|
| DATA DE RECEBIMENTO OK | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | VALOR 26,00 | SÉRIE 1 | PÁG 1/1 |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|---------|



**CREMED COMERCIO DE
PRODUTOS MEDICOS LTDA**
R LUIZ PASTEUR, 1032
MONTE CASTELO
São José dos Campos - SP
CEP: 12215-140
FONE: (12) 3942-5182

COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA - EPP

DANFEDOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA **1**

Nº.019.322

SÉRIE 1

PÁG 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1238 9473 7000 0103 5500 1000 0193 2214 1683 4759

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 645152923110 | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211471020185 06/12/2021 12:54:44 |
| | | CNPJ | 38.947.370/0001-0 |

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------|--------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
| NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | 72.747.967/0001-42 | 06/12/2021 |
| ENDEREÇO R CONCEICAO, 135 | | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 11680-000 |
| MUNICÍPIO Ubatuba | FONE / FAX | UF SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | HORA DE SAÍDA |

| | | | |
|---------------------------|------------|-------|--|
| FATURA / DUPLICATA | | | |
| CF | 06/01/2022 | 26,00 | |

| | | | | | |
|---------------------------|-----------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|--------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BC DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST. | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 26,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACES. | VALOR APROX. TRIB. | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4,58 | 26,00 |

| | | | | | | |
|--------------------------------|---------|-----------------|-------------|------------|--------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTI | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
| RAZÃO SOCIAL | | 9 - Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-----|--------|-------------|----------|---------|---------|--------|-----------|-----|------------|
| QTD. PROD. | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM / SH | CST | CFOP | UN. | QTD. | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTAS | | V. TRIBUTO |
| | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI | |
| 110140 | FIO METÁLICO LISO 1,5 (E) - RMS: 10209780010 LOTE:43713 - Trib aprox RS: 3,50 Federal, RS: 1,08 Estadual. | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 2,0000 | 13,0000 | 26,00 | | | | | | 4,58 |

[Assinatura]
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DECRETO: 41863 DE 13/06/97. ART.1-CONVENIO ICMS 47/97. RATIFICADO P/CONVENIO ICMS 1 DE 02/03/99 E DECRETO Nº 2995 DE 19/03/1999. PACIENTE: MARIO JULIO NUNES RIBEIRO DATA DA CIRURGIA:25/11/2021 CONVENIO: SUS MEDICO: DR. DANIEL KOITI - CRM:129.021 FABRICANTE: HEXAGON - CNPJ: 58.619.131/0001-31 0702031348 - FIO DE KIRSCHNER - Trib aprox R\$: 3,50 Federal, R\$: 1,08 Estadual FONTE IBPT | |

CONTABILIZADO
Data: 14/12/2021 nº 217308



Santa Casa de Ubatuba



Consumo de Orteses e Próteses Materiais especiais (OPMEs)

Paciente: Mario Julio Nunes Ribeiro

Prontuario: 2290609

Procedimento: Osteointer MIT

Data: 25/11/20

Médico: Daniel

Convênio: SUS

Cirurculante: Luiza Claudia de Jesus

Instrumentadora: Cristiane

CAIXA:

Fornecedor: PERMED

RELAÇÃO DOS MATERIAIS CONSUMIDOS

1 fio metálico uso 1.5

Código do Procedimento:

Código do Procedimento:

Assinatura e Carimbo do Médico

[Handwritten Signature]
Dr. Daniel Romê de Sá
Ortopedia e Traumatologia
CRM/SP 225.021 - RBO 12.882



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-38.947.370/0001-03-55-001-000.019.322-141.683.475-9 | 19322 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 19322 | 06/12/2021 12:54:41-03:00 | | 26,00 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|-------------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 38.947.370/0001-03 | CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA | 645152923110 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 0 - Normal | 9 - Operação não presencial (outros) | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 1.0 N:21.7.1 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| Venda | 1 - Saída | | sC9jbeZH1HK2X1riRQqx2F5cpgg= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211471020185 | 06/12/2021 às 12:54:44-03:00 | 06/12/2021 às 12:54:49 |



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR

SÉRIE 1

PÁG 1/1

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

148,40



CREMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA

R LUIZ PASTEUR, 1032
MONTE CASTELO
São José dos Campos - SP
CEP: 12215-140
FONE: (12) 3942-5182

COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA - EPP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 019.323

SÉRIE 1

PÁG 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1238 9473 7000 0103 5500 1000 0193 2314 3762 1077

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211471059556 06/12/2021 13:01:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645152923110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

38.947.370/0001-0

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

06/12/2021

ENDEREÇO

R. CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DE ENT / SAI

MUNICIPIO

Ubatuba

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

01 06/01/2022 148,40

CALCULO DO IMPOSTO

| | | | | | |
|----------------|-----------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|-------------------------|
| BC DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST. | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DOS PRODUTO |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 148,4 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACES. | VALOR APROX. TRIB. | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,08 | 0,00 | 26,10 | 148,48 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES

| | | | | | |
|--------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
| | 9 - Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICIPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
| | | | | | |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| QTD. | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTAS | | V. TRIBUTADO |
|--------|-------------|----------|---------|---------|--------|-----------|-----|--------------|
| | | | | | | ICMS | IPI | |
| 409 | 1,0000 | 148,4000 | 148,40 | | | | | 26,10 |
| 110181 | | | | | | | | |
| 412 | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | 0,00 |
| 110162 | | | | | | | | |
| 414 | 2,0000 | 0,0100 | 0,02 | | | | | 0,00 |
| 20573 | | | | | | | | |
| 416 | 2,0000 | 0,0100 | 0,02 | | | | | 0,00 |
| 20680 | | | | | | | | |
| 420 | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | 0,00 |
| 20502 | | | | | | | | |
| 445 | 2,0000 | 0,0100 | 0,02 | | | | | 0,00 |
| 110132 | | | | | | | | |

[Handwritten Signature]
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DECRETO: 41863 DE 13/06/97. ART.1-CONVENIO ICMS 47/97. RATIFICADO P/CONVENIO ICMS 1 DE 02/03/99 E
DECRETO Nº 2995 DE 19/03/1999.
FACIENTE: MARCOS VINICIUS MAGALHÃES DOS SANTOS
DATA DA CIRCUNSCRIÇÃO: 19/11/2021
CONVENIO: SUS
MEDICO: DR. DANIEL JOITI - CRM:129.621
FABRICANTE: HEXAGON - CNPJ: 58.619.131/0001-31
9702030830 - PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - Trib aprox R\$: 19,96 Federal, R\$: 6,14
Estadual FONTE IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data: 14/12/2021 nº 21737



Santa Casa de Ubatuba



Consumo de Orteses e Próteses Materiais especiais (OPMEs)

| | |
|-----------------------------------------------|---------------------------|
| Paciente: Marcos Vinícius Mollat dos Santos | Prontuario: 7131 |
| Procedimento: Utilização de taloza de fixação | Data: 19/11/21 |
| Médico: Dr. Ronel | Convênio: SUS |
| Cirurgião: Jansen Erica | Instrumentadora: Penelope |
| CAIXA - materiais e instrumentos caixa 01 | Fornecedor: Gsp med |

RELACÃO DOS MATERIAIS CONSUMIDOS

- 01 placa simples 1/3 tubular 09 furos
- 02 parafusos cortical N° 16
- 02 parafusos cortical N° 14
- 01 parafuso cortical N° 12
- 01 parafuso cortical N° 20
- 02 parafusos cortical N° 45

(Handwritten signature)
 DR. DANIEL MORTO DE SA
 ORTOPEDISTA
 CRM 50.120.023-1/2017.13.022

Código do Procedimento: _____
 Codigo do Procedimento: _____

Assinatura e Carimbo do Médico

Relatório de Prontuário do Paciente

Dados do Paciente

Nome: MARCOS VENICIO MAGALHAES DOS SANTOS

Sexo: M

Nascimento: 29/07/1992 Idade: 29

Convênio: SUS - SISTEMA UNICO SAUDE Matrícula: 163700890610000

Prontuario: 00033287

Est. Civil: SOLTEIRO RG: 48.815.569-1 CPF: 41593963807

Endereço: ESTRADA CACHOEIRA DOS MACACOS Nº 790

Bairro: HORTO Cidade: UBATUBA UF: SP

Fone: 1238332811 997959280 Celular: Profissão:

Documentos relacionados neste prontuário:

Dados do Atendimento

Internações

Atendimento Internação: 2288221 Data: 18/11/2021 23:45

Conv Medico Leito Especialidade Sit Saida

SIH PLANTONISTA SANTA CASA 25.01 033-ORTOPEDIA/ S 20/11/2021

Proced: 000000000-.PROC NAO DEFINIDO CID:-

Serviço: INTERNACAO CIRURGICA Operador: PEDROH

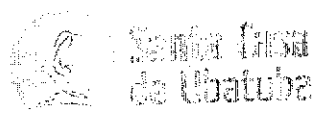
Atendimentos Ambulatoriais

Não Há Atendimentos Ambulatoriais

16:44:44

DANIEL KOITI

EVOLUÇÃO MÉDICA DO PACIENTE



SANTA CASA DE UBATUBA
CNPJ: 72.747.967/0001-42
CNES:

PRONTUÁRIO: 1266434

MARCOS VENICIO MAGALHAES DOS SANTOS

REGISTRO: 7131 - **LEITO: 25/01**

IDADE: 29 - PLANO DE SAUDE: AIH - AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR

DIABÉTICO: NAO INFORMADO - HIPERTENSO: NAO INFORMADO

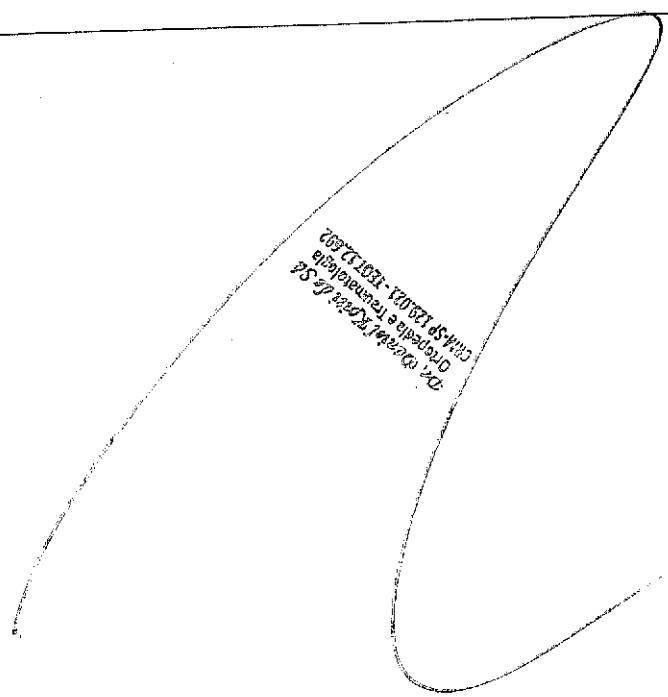
ALÉRGICO: NAO POSSUI ALERGIA

CID:

EVOLUÇÃO

DANIEL KOITI DE SA, CRM: 129021 . 19-11-2021 16:44:35

poi oss tnz esq
cirurgia sem intercorrencias
estavel clinicamente
boa perfusoa distal
alta amanha



Dr. Daniel Koiti de Sa
Otorrinolaringologista
CRM-SP 129021 - 19/11/2021





Santa Casa
de Ubatuba

LAUDO MÉDICO PARA EMISSÃO DE AIH



Santa Casa de Ubatuba
@santacasaubatuba
@santacasadeubatuba
@santaubatuba

| | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--|----------------------------|---------------------------|--|---------------|--|
| PACIENTE | NOME DO CLIENTE: <i>Maria Verica magaloes da Silva</i> | | | | | | | | | | |
| | ENDEREÇO (RUA, N.º, BAIRRO): <i>Ruinda Cachoeira da Misericórdia</i> | | | | | | | MUNICÍPIO: <i>Ubatuba</i> | | UF: <i>SP</i> | |
| SEGURADO | CEP: <i>11680-000</i> | DATA NASCIMENTO: <i>29/07/92</i> | SEXO: <input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO | CONDIÇÃO: <input type="checkbox"/> SEGURADO <input checked="" type="checkbox"/> CONJUGE <input type="checkbox"/> FILHO <input type="checkbox"/> OUTRO DEP. | | | | | | | |
| | NOME DO SEGURADO: <i>Rosimara Pereira Magalhães</i> | | | | | | | | | | |
| PIS/PASEP/N.º INDIVIDUAL | | VÍNCULO A PREVIDÊNCIA: <input checked="" type="checkbox"/> EMPREGADO <input type="checkbox"/> EMPREGADOR <input type="checkbox"/> AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> DESEMPREGADO <input type="checkbox"/> APOSENTADO <input type="checkbox"/> NÃO SEGURADO | | CNPJ DA EMPRESA | | | | | | | |
| CPF DO MÉDICO SOLICITANTE | | PROCED. SOLICITADO | COR INT. | DATA DA EMISSÃO | CPF DO MÉDICO RESPONSÁVEL | | ASS. DO MÉDICO RESPONSÁVEL | | | | |
| PREENCHER EM CASO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO | | CAUSA ETERNA | CNPJ DA SEGURADORA | N.º DO BILHETE | SÉRIE | | | | | | |

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

fx insulino lat - Erg

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Necessidade de amparo

PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS

Ex 01 fx TVE Erg

DIAGNÓSTICO INICIAL

fx insulino lat er

PROCEDIMENTOS SOLICITADO

Injeções

ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE (EXAMINADOR)

[Handwritten Signature]

CRM

DATA

CLÍNICA

| | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| CIRÚRGICA | OBSTÉTRICA | CLIN. MÉDICA |
| <input checked="" type="checkbox"/> 1 | <input checked="" type="checkbox"/> 2 | <input checked="" type="checkbox"/> 3 |
| TSIOPNEUMOL | PSIQUIÁTRICA | PEDIÁTRICA |
| <input type="checkbox"/> 4 | <input checked="" type="checkbox"/> 5 | <input checked="" type="checkbox"/> 7 |
| | | <input type="checkbox"/> 9 |



| | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| PACIENTE | NOME DO CLIENTE <i>Luiz Carlos Mendes dos Santos</i> | | | | | | | | | |
| | ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) <i>Estrada Cachoeira da Macaia</i> | | | | | | | MUNICÍPIO <i>Ubatuba</i> | | UF <i>SP</i> |
| SEGURADO | CEP <i>13680-000</i> | DATA NASCIMENTO <i>29/07/92</i> | SEXO MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> FEMININO <input type="checkbox"/> | CONDIÇÃO SEGURADO <input checked="" type="checkbox"/> CONJUGE <input type="checkbox"/> FILHO <input type="checkbox"/> OUTRO <input type="checkbox"/> | | MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/> FEMININO <input type="checkbox"/> | | SEGURADO <input checked="" type="checkbox"/> CONJUGE <input type="checkbox"/> FILHO <input type="checkbox"/> OUTRO <input type="checkbox"/> | CONJUGE <input type="checkbox"/> FILHO <input checked="" type="checkbox"/> OUTRO <input type="checkbox"/> | |
| | NOME DO SEGURADO <i>Priscilla Maria Machado</i> | | | | | | | | | |
| VÍNCULO A PREVIDÊNCIA | | | | | | | | | | |
| PIS/PASEP/Nº INDIVIDUAL | | EMPREGADO <input checked="" type="checkbox"/> | EMPREGADOR <input type="checkbox"/> | AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> | DESEMPREGADO <input type="checkbox"/> | APONSENTADO <input type="checkbox"/> | NÃO SEGURADO <input type="checkbox"/> | CNPI DA EMPRESA | | |
| CPF DO MÉDICO SOLICITANTE | PROCED. SOLICITADO | COR. INT. | DATA DA EMISSÃO | CPF DO MÉDICO RESPONSÁVEL | | ASS. DO MÉDICO RESPONSÁVEL | | | | |
| PREENCHER EM CASO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO | | CAUSA ETERNA | CNPI DA SEGURADORA | Nº DO BILHETE | | SÉRIE | | | | |

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

doença do coração

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

doença do coração

PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS

doença do coração

DIAGNÓSTICO INICIAL

doença do coração

PROCEDIMENTOS SOLICITADO

doença do coração

CLÍNICA

CIRÚRGICA 1 OBSTÉTRICA 2 CLIN. MÉDICA 3

TSIOPNEUMOL 4 PSIQUIÁTRICA 5 PEDIÁTRICA 7 OUTRAS 9

ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE (EXAMINADOR)

[Handwritten Signature]

CRM

DATA

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM DO PACIENTE

SANTA CASA DE UBATUBA

CNPJ: 72.747.967/0001-42

CNES:

PRONTUÁRIO: 1266434

MARCOS VENICIO MAGALHAES DOS SANTOS

REGISTRO: 7131 - LEITO: 25/01

IDADE: 29 - PLANO DE SAUDE: AIH - AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR

DIABÉTICO: NAO INFORMADO - HIPERTENSO: NAO INFORMADO

ALÉRGICO: NAO POSSUI ALERGIA

CID:

EVOLUÇÃO

MARIA DA PENHA PINTO DE ANDRADE, COREN: 380219 . 20-11-2021 00:00:31

Plantão noturno

1º DIH-

POI 19/11/21- FRATURA TORNOZELO ESQUERDO

DO CEFALOTINA

HX: QUEDA JOGANDO FUTEBOL DIA 18/11/21. NEGA COMORBIDADES NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA.
,NEGA TABAGISMO, REFERE SER ETILISTA

AO EXAME: AUTO, ALO E CRONO ORIENTADO, CALMO, CORADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

AC: BHF 2 T, NÍVEIS PRESSÓRICOS NORMAIS

AR: MV+ s/RA

Abd: PLANO, flácido, RHA+, DB negativo, ACEITA DIETA VO. DIURESE PRESENTE EM PAPAGAIO.

MIE: TALA GESSADA

MID SEM ALTERAÇÕES, SEM EDEMA

Maria da Penha Pinto de Andrade
ENFERMEIRA
COREN-SP 380219



FICHA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Nº INTERNAÇÃO: 2288221

Front. Antigo: 0028697/97

SUS - INTERNACAO - AIH - INTERNACAO
 Num. interna.: 2288221 I00138464 Data Internação: 18/11/2021 Hora: 23:45 N.FAA:
 Paciente : 33287 - MARCOS VENICIO MAGALHAES DOS SANTOS
 Convênio : SIH - SUS - INTERNACAO N° Pasta:
 Data Nascime.: 29/07/1992 Idade: 29 Cartão SUS: 163700890610000
 Endereço : ESTRADA CACHOEIRA DOS MACACOS 790
 Bairro : HORTO
 Município : UBATUBA UF: SP CEP: 11680000 Tel: 1238332811 997959280
 Estado Civil : SOLTEIRO Sexo: M Cor: PRETA
 Religião : Naturalidade: -
 Profissão : Empresa: SUS
 Conjuje :
 Pai : VALTER VIEIRA DOS SANTOS
 Mãe : ROSIMAURA PEREIRA MAGALHAES
 R.G. : C.P.F.: Cert. Nascimento:
 Responsável :
 Condição : Vínculo:
 Med. Solici. : 175628 - TIAGO KAZUKI TAKEUCHI
 Tratamento : IG - INTERNACAO CIRURGICA
 Segurado :

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Autorizo o corpo clínico desse hospital a realizar tratamento clínico, cirúrgico, transfusões de sangue, que julgar necessário.

Declaro que retirarei o paciente imediatamente após a comunicação da alta, responsabilizando-me pelas despesas decorrentes da sua permanência após esta comunicação como se fosse particular, estando ciente também que o prazo máximo de entrega de documentos para atendimentos será de 48 horas a partir da internação.

O hospital não se responsabilizara por objetos de valores deixados com o paciente (dinheiro, relógio, anéis e correntes, etc.)

DOC. IDENTIDADE

ASS. DO RESPONSÁVEL

TERMO DE ACOMPANHANTE

Eu, _____,

portador(a) do RG nº _____, acompanhei o paciente:

_____ , no quarto: _____,

leito: _____, durante: _____ dias.

Ass do acompanhante: _____

Itens Obrigatórios:

- () xerox RG,
- () xerox CPF,
- () xerox comprovante de residência atual,
- () xerox do Cartão SUS,
- () confirmação do telefone atualizado.

REQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS



SANTA CASA DE UBATUBA
72.747.967/0001-42
RUA CONCEIÇÃO, 135
UBATUBA - SP
CNES:

CONTROLE INTERNO - FARMÁCIA HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

PRONTUÁRIO / REGISTRO: 1266434 / 7131 - PACIENTE: MARCOS VENICIO MAGALHAES DOS SANTOS

DATA DO NASCIMENTO: 29/07/1992 - IDADE: 29 anos 3 meses 21 dias - SEXO: MASCULINO

TIPO DO ATENDIMENTO: INTERNAÇÃO - DATA DO ATENDIMENTO: 18/11/2021 23:45:00 - CONVÊNIO: AIH - AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR

HIPOTESE DIAGNÓSTICA:

CID:

MEDICAMENTO:

ANTIMICROBIANO

CEFLEN 1 G PÓ LIOFINJ
(CEFALOTINA SÓDICA)

DOSE UND VIA FREQ

1 FA FA INTRAVENOSA 6/6 19/11 16H | 19/11 22H | 20/11 04H | 20/11 10H

TRATAMENTO LIBERADO JUSTIFICATIVA LIVRO CLASSE OBS

dias 0 dias profilático CONTROLE ESPECIAL

Dr. Daniel Koiti de Sá
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 129.021 - 120.071

TIAGO KAZUKI TAKEUCHI - CRM: 175628

19/11/2021 16:46:27



CENTRO CIRÚRGICO

Nome: Wagner Vinício Maranhão da Silva Idade: 33

Data: 19/11/2021 Prontuário: 12662261213 Convênio: Un

| | |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Cirurgia Proposta: <u>Ovariotomia</u> | Instrumentadora: <u>Alexandra</u> |
| Cirurgião: <u>Dr. Daniel</u> | Circulante: <u>Érica Jacinto</u> |
| Auxiliar: _____ | Pediatria: _____ |
| Anestesista: <u>Dr. Luciano</u> Anestesia: <u>geral</u> | Berçarista: _____ |

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRÉ-OPERATÓRIA

Lúcido Consciente Orientado Comatoso Sedado Agitado

PA: _____ mmHg Sat O2: _____ Respiração: _____ Pulso: _____ Peso: _____ Kg

Diabetes Hipertensão Hanseníase Bronquite Sinusite Convulsões Doença Pulmonar
 Doença Renal Outros: _____
 Alergias: Negativa

Medicação em uso domiciliar: _____

Tabagista: Sim Não A quanto tempo: _____ Uso de entorpecentes: _____

Etilista: Sim Não A quanto tempo: _____

Integridade da pele: Preservada Prejudicada, especificar: _____

Condições de higiene: Satisfatória Insatisfatória

Cirurgias anteriores: Não Sim Especificar: apêndice

Comé percebido o entendimento do paciente sobre a situação: _____

SEGURANÇA E PROTEÇÃO

Glicemia: _____ mg/dl Hb: _____ g/dl Ht: _____ % Uréia: _____ Creatina: _____ Uréia: _____

Coagulograma: S: _____ C: _____ VDRL: _____ Sífilis: _____ HIV: _____ Tipagem Sanguínea: _____

Outros: _____

Assinatura e carimbo da Enfermagem: _____

ADMISSÃO

- Prontuário completo com termos assinados;
- Exames laboratoriais e de imagem em prontuário;
- Jejum confirmado;
- Acesso calibroso, pérvio e identificado;
- Retirada prótese dentária, roupa íntima e adornos;
- Realizado Tricotomia.

SINAIS VITAIS CONTROLES (ANOTAR A CADA 15 MINUTOS)

| HORA: | 14:35 | 14:45 | 15:00 | 15:15 | 15:30 | 15:45 | 16:00 | 16:15 | 16:30 | 16:45 |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Pulso | 96 | 96 | 105 | 80 | 67 | 67 | 73 | 80 | 78 | |
| Sat O2 | 100% | 98 | 100 | 98 | 98 | 98 | 100 | 100 | 100 | |
| PA(mmHg) | 14/13 | 15/11 | 14/11 | 15/12 | 14/12 | 15/12 | 15/12 | 15/12 | 14/12 | |
| Ass.: | | | | | | | | | | |



DATA: ___/___/___

PACIENTE

NOME: Luciano Pereira de Moraes Neto IDADE: _____
REGISTRO Nº: 1066434 F.B.1 CLÍNICA: Nelepe 12 QUARTO: _____ LEITO: _____
MÉDICO/S: Donaldo
OBS: _____

RELATÓRIO DE CIRURGIAS

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fx + L7 (E)
RISCO OPERATÓRIO: _____
PULSO ANTES: _____ DEPOIS: _____
PRESSÃO ANTES: _____ DEPOIS: _____
CIRURGIA: CS + L7 (E) POR (DIAG.): _____
INÍCIO: 15:00 FIM: 16:00 DURAÇÃO: 01:00
CIRURGIÃO: Donaldo
1º AUXILIAR: _____ 2º AUXILIAR: _____
3º AUXILIAR: _____ INSTRUMENTADOR: Alvaro
ANESTESISTA: Procurador
ANESTESIA: gab. colunna ANESTÉSICO: _____
DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO: _____

CIRURGIA: LIMPA CONTAMINADA POTENCIALMENTE CONTAMINADA: _____





| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-38.947.370/0001-03-55-001-000.019.323-143.762.107-7 | 19323 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 19323 | 06/12/2021 13:01:01-03:00 | | 148,40 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|-------------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 38.947.370/0001-03 | CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA | 645152923110 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 0 - Normal | 9 - Operação não presencial (outros) | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 1.0 N:21.7.1 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| Venda | 1 - Saída | | 0PwpV2K/UeAWH5Yt5sqIIH+ve9k= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211471059556 | 06/12/2021 às 13:01:04-03:00 | 06/12/2021 às 13:01:07 |

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

1.363,05

SÉRIE 1

PÁG 1/2


**CREMED COMERCIO DE
PRODUTOS MEDICOS LTDA**

 R LUIZ PASTEUR, 1032
 MONTE CASTELO
 São José dos Campos - SP
 CEP: 12215-140
 FONE: (12) 3942-5182

COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA - EPP

DANFEDOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 019.369

SÉRIE 1

PÁG 1/2



CHAVE DE ACESSO

3521 1238 9473 7000 0103 5500 1000 0193 6918 6310 2173

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

35211496743054 10/12/2021 11:30:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645152923110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

38.947.370/0001-0

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

10/12/2021

ENDEREÇO

R. CONCEIÇÃO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DE ENT / SAÍ

MUNICÍPIO

Ubatuba

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

01 10/01/2022 1.363,05

CALCULO DO IMPOSTO

| BC DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST. | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|----------------|-----------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.363,21 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACES. | VALOR APROX. TRIB. | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,16 | 0,00 | 239,77 | 1.363,05 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
|--------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| | 9 - Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| | | | | | |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| YOD. PROD. | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM / SH | CST | CFOP | UN. | QTD. | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTAS | | V. TRIBUT. |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-----|--------|-------------|----------|---------|---------|--------|-----------|-----|------------|
| | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI | |
| 220160 | CONECTOR EASY FIX BARRA PINO 12,76 - RMS: 80083650037 LOTE:145471 - Trib aprox RS: 156,54 Federal, RS: 48,19 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 8,0000 | 145,4875 | 1.163,90 | | | | | | 204,7 |
| 220160 | CONECTOR EASY FIX BARRA BARRA 12,7 - RMS: 80083650037 LOTE:143598 - Trib aprox RS: 0,01 Federal | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 8,0000 | 0,0100 | 0,08 | | | | | | 0,0 |
| 212175 | BARRA LISA 12,7 X 175 MM - RMS:80083650037 LOTE:137279 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | | 0,0 |
| 210250 | BARRA LISA 1/2 X 200 MM - RMS:80083650031 LOTE:143813 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | | 0,0 |
| 212225 | BARRA LISA 12,7 X 225 MM - RMS:80083650037 LOTE:134277 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | | 0,0 |
| 210260 | BARRA LISA 1/2 X 250 MM - RMS:80083650031 LOTE:142340 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | | 0,0 |
| 212275 | BARRA LISA 12,7 X 275 MM - RMS:80083650037 LOTE:133426 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 2,0000 | 0,0100 | 0,02 | | | | | | 0,0 |
| 210270 | BARRA LISA 1/2 X 300 MM - RMS:80083650031 LOTE:136156 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | | 0,0 |
| 210280 | BARRA LISA 1/2 X 350 MM - RMS:80083650031 LOTE:130379 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | | 0,0 |
| 21620450 | PINO OSSIO 6,0 X 150 - RMS: 80083650064 LOTE:121382 - Trib aprox RS: 15,31 Federal, RS: 4,71 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 4,0000 | 28,4500 | 114,80 | | | | | | 20,0 |

 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 DECRETO: 41863 DE 13/06/97. ART.1-CONVENIO ICMS 47/97. RATIFICADO P/CONVENIO ICMS 1 DE 02/03/99 E
 DECRETO Nº 2995 DE 19/03/1999.
 PACIENTE: APARECÍDIO MALAQUIAS
 DATA DA CIRURGIA: 17/11/2021
 CONVENIO: SUS
 MÉDICO: DR. THIAGO
 FABRICANTE: BARTORI - CNPJ: 04.861.623/0002-00
 0702030384 - FIXADOR EXTERNO CIRCULAR OU SEMI CIRCULAR
 0702030865 - PINO DE SHANTZ - Trib aprox RS: 183,34 Federal, RS: 56,43 Estadual FONTE IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
 Data: 27/12/2021 nº 217497



Consumo de Orteses e Próteses Materiais especiais (OPMEs)


Paciente: Aponeado malaquias Prontuario: 1086406
 Procedimento: fixação tumalolab. fechada Torozelo Data: 17/11/202
 Médico: Dr. Thiago Convênio: SUS
 Cirurgião: Claudial Silva Instrumentadora: Cristiane
 CAIXA: Tubo a Tubo nova Fornecedor: Crio-med

RELAÇÃO DOS MATERIAIS CONSUMIDOS

- 08 Bana Fino
- 08 Bana Bana
- 01 Bana Lisa 175
- 01 Bana Lisa 200
- 01 Bana Lisa 350
- 01 Bana Lisa 300.
- 02 Bana Lisa 275
- 01 Bana Lisa 250
- 01 Bana Lisa 225
- 04 Fumo Schanz 0,6 150
- 08 Fumo Schanz 0,6 180

M. 23246556

Código do Procedimento: _____
 Código do Procedimento: _____


 Thiago K. Taketochi
 CRM: 175623

Assinatura e Carimbo do Médico



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-38.947.370/0001-03-55-001-000.019.369-186.310.214-2 | 19369 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 19369 | 10/12/2021 11:25:44-03:00 | | 1.363,05 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|-------------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 38.947.370/0001-03 | CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA | 645152923110 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 0 - Normal | 9 - Operação não presencial (outros) | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 1.0 N:21.7.1 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| Venda | 1 - Saída | | 3wgC0UEbg3UzHi2L+SAIN2JZWdE= |

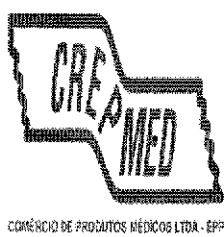
Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211496743054 | 10/12/2021 às 11:30:11-03:00 | 10/12/2021 às 11:30:17 |

Nº. 019.422

| | | |
|---------------------|-------------------------------------------------------|--------|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | VALOR |
| | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | 301,48 |

SÉRIE 1 PÁG 1/1



CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA
 R LUIZ PASTEUR, 1032
 MONTE CASTELO
 São José dos Campos - SP
 CEP: 12215-140
 FONE: (12) 3942-5182

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº. **019.422**
 SÉRIE 1
 PÁG 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3521 1238 9473 7000 0103 5500 1000 0194 2213 0424 7270

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

| | |
|----------------------|-------------------------------------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
| Venda | 135211534619487 17/12/2021 10:54:41 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | CNPJ |
| 645152923110 | 38.947.370/0001-0 |

| | | | |
|-------------------------------------------------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | 72.747.967/0001-42 | 17/12/2021 |
| SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | | |
| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DE ENT / SAT |
| R CONCEICAO, 135 | CENTRO | 11680-000 | |
| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| Ubatuba | | SP | |
| | | | HORA DE SAÍDA |

| | |
|---------------------------|-------------------|
| FATURA / DUPLICATA | |
| 01 | 17/01/2022 301,48 |

| | | | | | |
|---------------------------|-----------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|-------------------------|
| CALCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BC DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST. | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DOS PRODUTO |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 301,56 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACES. | VALOR APROX. TRIB. | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,08 | 0,00 | 53,03 | 301,48 |

| | | | | | | |
|--------------------------------|---------|-----------------|-------------|------------|--------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
| RAZÃO SOCIAL | | 9 - Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO | |

| CÓD. PROD. | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM / SH | CST | CFOP | UN. | QTDE. | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTAS | | V. TRIBUTO |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-----|--------|-------------|----------|---------|---------|--------|-----------|-----|------------|
| | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI | |
| 6351 | PLACA EM "T" OBLIQUA 03X05FUROS (DIREITA) - RMS:10209780035 LOTE: 14490 - Trib aprox R\$: 37,05 Federal, R\$: 11,40 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 275,4800 | 275,48 | | | | | | 48,45 |
| 412 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 12 MM - RMS: 10209780032 LOTE:43498 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | | 0,00 |
| 416 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 16 MM - RMS: 10209780032 LOTE:49046 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 2,0000 | 0,0100 | 0,02 | | | | | | 0,00 |
| 418 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 18 MM - RMS: 10209780032 LOTE:46689 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 3,0000 | 0,0100 | 0,03 | | | | | | 0,00 |
| 420 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 20 MM - RMS: 10209780032 LOTE:37716 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | | 0,00 |
| 427 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 22 MM - RMS: 10209780032 LOTE:17705 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | | 0,00 |
| 015E | FIO METÁLICO LISO 1,5 (E) - RMS: 10209780010 LOTE:43713 - Trib aprox R\$: 1,75 Federal, R\$: 0,54 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 13,0000 | 13,00 | | | | | | 2,25 |
| 020E | FIO METÁLICO LISO 2,0 (E) - RMS: 10209780010 LOTE:40649 - Trib aprox R\$: 1,75 Federal, R\$: 0,54 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 13,0000 | 13,00 | | | | | | 2,25 |

[Assinatura]
 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 DECRETO: 41863 DE 13/06/97. ART.1-CONVENIO ICMS 47/97. RATIFICADO P/CONVENIO ICMS 1 DE 02/03/99 E DECRETO Nº 2995 DE 19/03/1999.
 PACIENTE: VICTOR DE SOUZA OLIVEIRA SANTOS
 DATA DA CIRURGIA: 13/12/2021
 COMPARTO: SUS
 MEDICO: DR. DANILLO SCARES - CRM:171930
 FABRICANTE: HEXAGON - CNPJ: 58.619.131/0001-31
 0702031348 - FIO DE KIRSCHNER
 0702030996 - PLACA EM "T" 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - Trib aprox R\$: 40,55 Federal, R\$: 12,48 Estadual
 FONTE: IBSPT

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
 Data: 27/12/2021 nº 214502



Santa Casa de Ubatuba



Consumo de Orteses e Próteses

Materiais especiais (ORMES)

Paciente: Victor de Souza Oliveira Prontuario: 22985621
 Procedimento: Uterossintese de Péssalo Direto Data: 13.12.21
 Médico: Daniel Convênio: MU
 Cirurgião: Villy P. M. M. M. Instrumentadora: Alexandra
 CAIXA: Piquimol / Instrumentos n° 021. Fornecedor: Scapmed.

RELAÇÃO DOS MATERIAIS CONSUMIDOS

- 01 - Placa Em T "abluva 03X05 furas Direita
- 03 - Parafuso Cortical 3,5 nº 18
- 01 - Parafuso Cortical 3,5 nº 20
- 01 - Parafuso Cortical 3,5 nº 22
- 02 - Parafuso Cortical 3,5 nº 16
- 01 - Fio Kirschmann nº 1,5
- 01 - Fio Kirschmann nº 2,0
- 01 - Parafuso Cortical 3,5 nº 12

M. 2204621

Dr. Daniel Soares Diniz
 Ortopedista / Cirurgião de Joelho
 CRM 171950 / CBO 36802

Código do Procedimento: _____
 Código do Procedimento: _____

Assinatura e Carimbo do Médico



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-38.947.370/0001-03-55-001-000.019.422-130.424.727-0 | 19422 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 19422 | 17/12/2021 10:53:31-03:00 | | 301,48 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|-------------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 38.947.370/0001-03 | CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA | 645152923110 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 0 - Normal | 9 - Operação não presencial (outros) | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 1.0 N:21.7.1 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| Venda | 1 - Saida | | /bZ8/e3v+frDDWthrzhRcWsk0d0= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211534619487 | 17/12/2021 às 10:54:41-03:00 | 17/12/2021 às 10:54:50 |

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR

SÉRIE 1

PÁG 1/1

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

275,48


**CREMED COMERCIO DE
PRODUTOS MEDICOS LTDA**

 R LUIZ PASTEUR, 1032
 MONTE CASTELO
 São José dos Campos - SP
 CEP: 12215-140
 FONE: (12) 3942-5182

COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA - EPP

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 019.423

SÉRIE 1

PÁG 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1238 9473 7000 0103 5500 1000 0194 2317 6513 4143

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211534941392 17/12/2021 11:36:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645152923110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

38.947.370/0001-0

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

17/12/2021

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DE ENT / SAÍ

MUNICÍPIO

Ubatuba

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

01 17/01/2022 275,48

CALCULO DO IMPOSTO

| BC DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST. | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DOS PRODUTO |
|----------------|-----------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|-------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 275,55 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACES. | VALOR APROX. TRIB. | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,07 | 0,00 | 48,45 | 275,48 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
|--------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| | 9 - Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| | | | | | |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| CÓD. PROD. | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM / SH | CST | CFOP | UN. | Q'TDE. | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTAS | | V. TRIBUTADO |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-----|--------|-------------|----------|---------|---------|--------|-----------|-----|--------------|
| | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI | |
| 835 | PLACA EM "T" 3,5MM 03X05FUROS - RMS: 10209780035 LOTE: 14347 - Trib aprox RS: 37,05 Federal, RS: 11,40 Estadual. | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 275,4800 | 275,48 | | | | | | 48,45 |
| 844 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 14 MM - RMS: 10209780032 LOTE: 42798 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | | 0,00 |
| 846 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 16 MM - RMS: 10209780032 LOTE: 45768 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 2,0000 | 0,0100 | 0,02 | | | | | | 0,00 |
| 842 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 22 MM - RMS: 10209780032 LOTE: 17705 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | | 0,00 |
| 844 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 24 MM - RMS: 10209780032 LOTE: 16863 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 2,0000 | 0,0100 | 0,02 | | | | | | 0,00 |
| 842 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 26 MM - RMS: 10209780032 LOTE: 17149 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | | 0,00 |

 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 DECRETO: 41863 DE 13/06/97. ART.1-CONVENIC ICMS 47/97. RATIFICADO P/CONVENIO ICMS 1 DE 02/03/99 E
 DECRETO Nº 2995 DE 19/03/1999.
 PACIENTE: MAURO GODOY
 DATA DA CIRURGIA: 09/12/2021
 CONVÊNIO: SUS
 MÉDICO: DR. DANIEL KOTTI - CRM: 129.021
 FABRICANTE: HEXAGON - CNPJ: 58.519.131/0001-31
 070203C996 - PLACA EM "T" 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - Trib aprox R\$: 37,05 Federal, RS: 11,40 Estadual
 FONTE: IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
 Data: 27/12/2021 nº 217498



Consumo de Orteses e Próteses Materiais especiais (OPMEs)

Paciente: Mauro Godoy Prontuario: 229728
 Procedimento: Osteossíntese de rádio Data: 09/12/20
 Médico: Daniel Convênio: lus
 Cirurgião: Erica Secora claudia Instrumentadora:
 CAIXA: Requena fragmento Fornecedor: crepmed

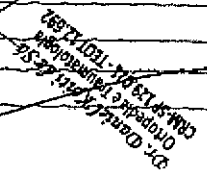
RELACÃO DOS MATERIAIS CONSUMIDOS

| | | | |
|----|-------------------|-------|-------|
| 01 | parafuso vertical | Ø 3,5 | Nº 14 |
| 02 | 11 | 11 | 11 |
| 01 | 11 | 11 | 11 |
| 02 | 11 | 11 | 11 |
| 01 | 11 | 11 | 11 |

01 Placa de compressão em T 8 furos

M. 2324645

Código do Procedimento:
Código do Procedimento:



Assinatura e Carimbo do Médico



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-38.947.370/0001-03-55-001-000.019.423-176.513.414-3 | 19423 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 19423 | 17/12/2021 11:36:54-03:00 | | 275,48 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|-------------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 38.947.370/0001-03 | CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA | 645152923110 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 0 - Normal | 9 - Operação não presencial (outros) | |

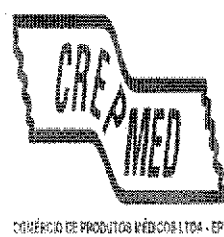
Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 1.0 N:21.7.1 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| Venda | 1 - Saída | | +xXpmDAzKTYEMt23bNRqzljHfb8= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211534941392 | 17/12/2021 às 11:36:58-03:00 | 17/12/2021 às 11:37:03 |

| | | |
|---------------------|-------------------------------------------------------|--------|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | VALOR |
| | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | 148,40 |



CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA
 R LUIZ PASTEUR, 1032
 MONTE CASTELO
 São José dos Campos - SP
 CEP: 12215-140
 FONE: (12) 3942-5182

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0- ENTRADA
 1- SAÍDA **1**
 Nº. **019.424**
 SÉRIE 1
 PÁG 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3521 1238 9473 7000 0103 5500 1000 0194 2414 7713 **7837**

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 | 645152923110 | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. |
| | | CNPJ |
| | | 38.947.370/0001-0 |

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135211534986633 17/12/2021 11:43:12

| | | | |
|-------------------------------------------------------|-------------------|--------------------|-------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | 72.747.967/0001-42 | 17/12/2021 |
| SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | | |
| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DE ENT / SAI |
| R CONCEICAO, 135 | CENTRO | 11680-000 | |
| MUNICIPIO | FONE / FAX | UF | HORA DE SAÍDA |
| Ubatuba | | SP | |

| | |
|---------------------------|-------------------|
| FATURA / DUPLICATA | |
| 01 | 17/01/2022 148,40 |

| | | | | | |
|---------------------------|-----------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|-------------------------|
| CALCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BC DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DOS PRODUTO |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 148,51 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACES. | VALOR APROX. TRIB. | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,11 | 0,00 | 26,10 | 148,40 |

| | | | | | | |
|--------------------------------|---------|-----------------|-------------|------------|--------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES | | PREFE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
| RAZÃO SOCIAL | | 9 - Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICIPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO | |

| CÓD. PROD. | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM / SH | CST | CFOP | UN. | QTDE. | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTAS | | V. TRIBUTO |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-----|--------|-------------|----------|---------|---------|--------|-----------|-----|------------|
| | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI | |
| 410 | PLACA 1/3 TUBULAR 3,5X10FLUROS - RMS: 10209780037 LOTE: 37191 - Trib aprox R\$: 19,96 Federal, R\$: 6,14 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 148,4000 | 148,40 | | | | | | 26,10 |
| 414 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 14 MM - RMS: 10209780032 LOTE: 47254 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 2,0000 | 0,0100 | 0,02 | | | | | | 0,00 |
| 416 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 16 MM - RMS: 10209780032 LOTE: 45768 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 3,0000 | 0,0100 | 0,03 | | | | | | 0,00 |
| 418 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 18 MM - RMS: 10209780032 LOTE: 46689 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 3,0000 | 0,0100 | 0,03 | | | | | | 0,00 |
| 420 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 20 MM - RMS: 10209780032 LOTE: 38054 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | | 0,00 |
| 430 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 50 MM - RMS: 10209780032 LOTE: 18046 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 2,0000 | 0,0100 | 0,02 | | | | | | 0,00 |

(Handwritten signature)
 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| DADOS ADICIONAIS | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DECRETO: 41863 DE 13/06/97. ART.1-CONVENIO ICMS 47/97. RATIFICADO P/CONVENIO ICMS 1 DE 02/03/99 E DECRETO Nº 2995 DE 19/03/1999. PACIENTE: OBERDAN MARIANO DOS SANTOS DATA DA CIRURGIA: 09/12/2021 CONVENIO: SUS MEDICO: DR. DANIEL KOTIPI - CRM: 129.021 FABRICANTE: HEXAGON - CNPJ: 58.810.131/0001-31 0702030830 - PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - Trib aprox R\$: 19,96 Federal, R\$: 6,14 Estadual FUNDE IREPT | CONTABILIZADO Data: 27/12/2021 nº 217499 |



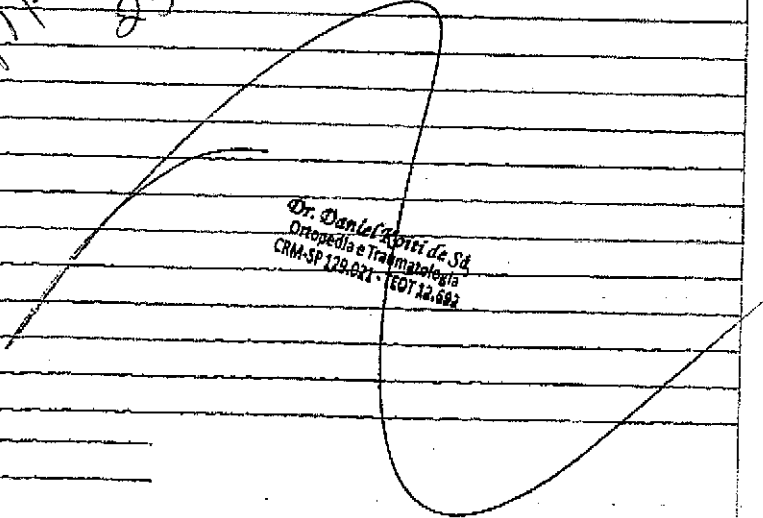
Consumo de Orteses e Próteses Materiais especiais (OPMES)

Paciente: Oburdon Mariano Dos Santos Prontuario: 2297339
 Procedimento: redução e fixação de fratura MIE Data: 09/12/21
 Médico: Dr. Daniel Convênio: Sus
 Cirurgião: Erica Soares Instrumentadora: Cristiane
 CAIXA: Pequenos Fragmentos Fornecedor: cupmed

RELAÇÃO DOS MATERIAIS CONSUMIDOS

- 03 parafuso cortical 3,5 N° 18 d
- 03 parafuso cortical 3,5 N° 16 d
- 02 parafuso cortical 3,5 N° 14 d
- 01 parafuso cortical 3,5 N° 20 d
- 02 parafuso cortical 3,5 N° 50 p
- 01 placa 1/3 tubular compressão simples 10 furos

*M. 22046
2324636*



Dr. Daniel Apri de Sá
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SP 129.621 - TEOT 12.682

Código do Procedimento: _____
 Código do Procedimento: _____

Assinatura e Carimbo do Médico



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-38.947.370/0001-03-55-001-000.019.424-147.713.783-7 | 19424 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 19424 | 17/12/2021 11:43:08-03:00 | | 148,40 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|-------------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 38.947.370/0001-03 | CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA | 645152923110 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 0 - Normal | 9 - Operação não presencial (outros) | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 1.0 N:21.7.1 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| Venda | 1 - Saída | | xEnNWcHFNagjrw8bxDyr90EcAkc= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211534986633 | 17/12/2021 às 11:43:12-03:00 | 17/12/2021 às 11:43:20 |

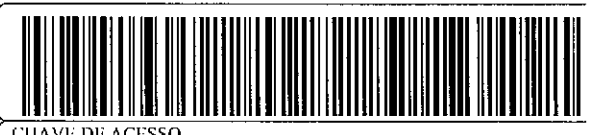
Nº. 019.425

| | | | | |
|---------------------|-------------------------------------------------------|-------|---------|---------|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | VALOR | SÉRIE 1 | PÁG 1/1 |
| | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | 13,00 | | |



CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA
 R LUIZ PASTEUR, 1032
 MONTE CASTELO
 São José dos Campos - SP
 CEP: 12215-140
 FONE: (12) 3942-5182

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1
 Nº. 019.425
 SÉRIE 1
 PÁG 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3521 1238 9473 7000 0103 5500 1000 0194 2512 5378 1026

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 | | PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | 645152923110 | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ |
| | | | 135211535008492 17/12/2021 11:46:20 |
| | | | 38.947.370/0001-0 |

| | | | |
|-------------------------------------------------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | 72.747.967/0001-42 | 17/12/2021 |
| SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | | |
| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DE ENT / SAI |
| R CONCEICAO, 135 | CENTRO | 11680-000 | |
| MUNICIPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| Jbatuba | | SP | |
| | | | HORA DE SAÍDA |

| | |
|---------------------------|------------------|
| FATURA / DUPLICATA | |
| 01 | 17/01/2022 13,00 |

| | | | | | |
|---------------------------|-----------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|-------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | |
| BC DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST. | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DOS PRODUTO |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 13,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACES. | VALOR APROX. TRIB. | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2,29 | 13,00 |

| | | | | | |
|--------------------------------|-----------------|-------------|--------|------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
| | 9 - Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICIPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-----|--------|-------------|----------|---------|---------|--------|-----------|-----|--------------|
| QTD. PROD. | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UN. | Q.TDE. | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTAS | | V. TRIBUTADO |
| | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI | |
| 330140 | FIO METÁLICO LISO 1.5 (E) - RMS.: 10209780010 L.O.FE:43721 - Trib aprox RS: 1,75 Federal, R\$: 0,54 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 13,0000 | 13,00 | | | | | | 2,29 |

(Handwritten Signature)
 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 DECRETO: 41863 DE 13/06/97. ART.1-CONVENIO ICMS 47/S7. RATIFICADO P/CONVENIO ICMS 1 DE 02/03/99 E DECRETO Nº 2995 DE 19/03/1999.
 PACIENTE: GUILHERME SANTOS ROCHA
 DATA DA CIRURGIA:09/12/2021
 CONVENIO: SUS
 MEDICO: DR. DANIEL KOITI - CRM:129.021
 FABRICANTE: HEXAGON - CNPJ: 58.618.131/0001-31
 0702031348 - FIO DE KIRSCHNER - Trib aprox R\$: 1,75 Federal, R\$: 0,54 Estadual FONTE TRPT

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
 Data: 27/12/2021 nº 217500



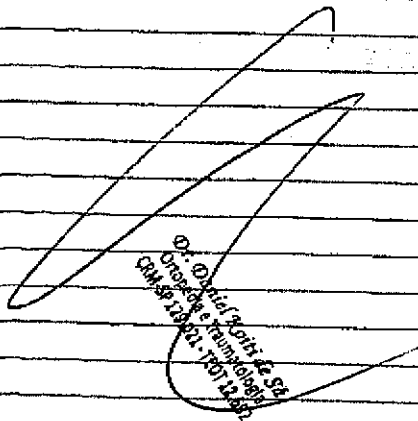
Consumo de Orteses e Próteses Materiais especiais (OPMEs)

Paciente: Guilherme Santos Rocha Prontuario: 2297291
 Procedimento: osteointer 5 P.O Data: 09/10/21
 Médico: Dr. Daniel Convênio: Sux
 Cirurgulante: Jacara Bayla Instrumentadora: Cristiane
 CAIXA: _____ Fornecedor: REPMEI

RELAÇÃO DOS MATERIAIS CONSUMIDOS

1 fuo metolo 1.5

M. 2304631



Dr. Daniel Santos de Sá
 Cirurgião e Instrumentador
 CRM 5912/01 - RBO 12.285

Código do Procedimento: _____
 Código do Procedimento: _____

Assinatura e Carimbo do Médico



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-38.947.370/0001-03-55-001-000.019.425-125.378.192-6 | 19425 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 19425 | 17/12/2021 11:45:18-03:00 | | 13,00 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|-------------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 38.947.370/0001-03 | CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA | 645152923110 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 0 - Normal | 9 - Operação não presencial (outros) | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 1.0 N:21.7.1 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| Venda | 1 - Saída | | CtTv1BxCicFHnw+cStrgLJVsY6A= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211535008492 | 17/12/2021 às 11:46:20-03:00 | 17/12/2021 às 11:46:28 |

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

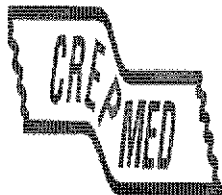
VALOR

SÉRIE 1

PÁG 1/1

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

26,00



CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA

R LUIZ PASTEUR, 1032
MONTE CASTELO
São José dos Campos - SP
CEP: 12215-140
FONE: (12) 3942-5182

COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA - EPP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 019.426

SÉRIE 1

PÁG 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1238 9473 7000 0103 5500 1000 0194 2617 9525 5292

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211535024033 17/12/2021 11:48:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645152923110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

38.947.370/0001-0

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

17/12/2021

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DE ENT / SAI

MUNICÍPIO

Ubatuba

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

01 17/01/2022 26,00

CALCULO DO IMPOSTO

| | | | | | |
|----------------|-----------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|-------------------------|
| BC DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST. | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DOS PRODUTO |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 26,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACES. | VALOR APROX. TRIB. | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4,58 | 26,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES

| | | | | | |
|--------------|-----------------|-------------|--------------------|----|------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
| | 9 - Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |

| | | | | | |
|------------|---------|-------|--------|------------|--------------|
| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|------------|---------|-------|--------|------------|--------------|

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| QTD. | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTAS | | V. TRIBUTADO |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------|---------|---------|--------|-----------|-----|--------------|
| | | | | | | ICMS | IPI | |
| 1040 | 13,0000 | 26,00 | | | | | | 4,58 |
| <p>1040</p> <p>FIO METÁLICO LISO 1,5 (E) - RMS: 10209780010</p> <p>LOTE:43713 - Trib aprox RS: 3,50 Federal, RS: 1,08 Estadual</p> <p><i>(Handwritten signature)</i></p> <p>Custódio Barreto Diretor Geral Santa Casa de Ubatuba</p> | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DECRETO: 41863 DE 13/06/97. ART.1-CONVENIO ICMS 47/97. RATIFICADO P/CONVENIO ICMS 1 DE 02/03/99 E DECRETO Nº 2995 DE 16/03/1999.
PACIENTE: GABRIEL DE OLIVEIRA SANTOS
DATA DE CIRURGIA:10/12/2021
CONVENIO: SUS
MÉDICO: DR. DANIEL KOITI - CRM:129.021
FABRICANTE: HEXAGON - CNPJ: 58.619.131/0001-31
0702031348 - FIO DE KIRSCHNER - Trib aprox R\$: 3,50 Federal, R\$: 1,08 Estadual FONTE IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data 27/12/2021 nº 212501



Santa Casa de Ubatuba



Consumo de Orteses e Próteses Materiais especiais (OPMEs)

Paciente: Gabriel da Oliveira Santos Prontuario: 2297828
 Procedimento: Ureterostomia do Meio D Data: 20/12/2021
 Médico: M. Danilo Convênio: SUS
 Cirurgião: Giselle Reis Instrumentadora: Cibelle
 CAIXA: Fil. C. Borela Fornecedor: Prof. med.

RELAÇÃO DOS MATERIAIS CONSUMIDOS

02 - fio de Kirschner 1,5

M. 2204624

Dr. Daniel R. Leite de Sa
Cirurgião e Traumatologista
CRM 17001-1/11.872

Código do Procedimento: _____
Código do Procedimento: _____

Assinatura e Carimbo do Médico



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-38.947.370/0001-03-55-001-000.019.426-179.525.829-2 | 19426 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 19426 | 17/12/2021 11:48:29-03:00 | | 26,00 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|-------------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 38.947.370/0001-03 | CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA | 645152923110 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 0 - Normal | 9 - Operação não presencial (outros) | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 1.0 N:21.7.1 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| Venda | 1 - Saída | | Ld0CXzYtV4wBuig5ReUmmL87pdQ= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211535024033 | 17/12/2021 às 11:48:32-03:00 | 17/12/2021 às 11:48:39 |

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

296,80

SÉRIE 1

PÁG 1/2



CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA

R LUIZ PASTEUR, 1032
MONTE CASTELO
São José dos Campos - SP
CEP: 12215-140
FONE: (12) 3942-5182

COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA - EPP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº.019.434

SÉRIE 1

PÁG 1/2



CHAVE DE ACESSO

3521 1238 9473 7000 0103 5500 1000 0194 3418 4964 8125

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211553029955 21/12/2021 11:48:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645152923110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

38.947.370/0001-0

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

21/12/2021

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DE ENT / SAÍ

MUNICÍPIO

Ubatuba

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

01 21/01/2022 296,80

CALCULO DO IMPOSTO

| | | | | | |
|----------------|-----------------|-------------------------|-----------------------|--------------------|--------------------------|
| BC DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST. | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 296,83 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACES. | VALOR APROX. TRIB. | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,13 | 0,00 | 52,20 | 296,80 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES

| | | | | | |
|--------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTI | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
| | 9 - Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
| | | | | | |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| CÓD. PROD. | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM / SH | CST | CROP | UN. | Q'DE. | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTAS | | V. TRIBUTO |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-----|--------|-------------|----------|---------|---------|--------|-----------|-----|------------|
| | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI | |
| 406 | PLACA 1/3 TUBULAR 3,5X06Furos - RMS:10209780037 LOTE:46987 - Trib aprox RS: 19,96 Federal, RS: 6.14 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 148,4000 | 148,40 | | | | | | 26,11 |
| 408 | PLACA 1/3 TUBULAR 3,5X08Furos - RMS:10209780037 LOTE:39939 - Trib aprox RS: 19,96 Federal, RS: 6.14 Estadual | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 148,4000 | 148,40 | | | | | | 26,11 |
| 414 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 14 MM - RMS.: 10209780032 LOTE:45761 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 2,0000 | 0,0100 | 0,02 | | | | | | 0,01 |
| 416 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 16 MM - RMS.: 10209780032 LOTE:47623 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 2,0000 | 0,0100 | 0,02 | | | | | | 0,01 |
| 418 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 18 MM - RMS.: 10209780032 LOTE:45073 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | | 0,01 |
| 420 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 20 MM - RMS.: 10209780032 LOTE:37716 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 2,0000 | 0,0100 | 0,02 | | | | | | 0,01 |
| 422 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 26 MM - RMS.: 10209780032 LOTE:17140 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | | 0,01 |
| 424 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 28 MM - RMS.: 10209780032 LOTE:15288 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 2,0000 | 0,0100 | 0,02 | | | | | | 0,01 |
| 426 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 30 MM - RMS.: 10209780032 LOTE:15467 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | | 0,01 |
| 428 | PARAFUSO CORTICAL 3,5 X 32 MM - RMS.: 10209780032 LOTE:15786 | 90211020 | 040 | 5102 | UN | 1,0000 | 0,0100 | 0,01 | | | | | | 0,01 |

[Handwritten Signature]
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DECRETO: 41863 DE 13/06/97, ART.1-CONVENIO ICMS 47/97. RATIFICADO P/CONVENIO ICMS 1 DR 02/03/99 E
DECRETO Nº 2995 DE 19/03/993.
PACIENTE: NELSON VITOR ROLIM DOS SANTOS
DATA DA CIRURGIA:14/12/2021
CONVENIO: SUS
MEDICO: DR. DANIEL KOITZ
FABRICANTE: HEXAGON - CNPJ: 58.619.131/0001-31
0702030833 - PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - Trib aprox RS: 39,92 Federal, RS: 12,28
Estadual FONTE IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data 27/12/2021 nº 217503



PACIENTE

NOME: Nelson Vitor Pedim dos Santos IDADE: 40
REGISTRO Nº: 2300054 CLÍNICA: U. Intermedicaria QUARTO: 4 LEITO: 1
MÉDICO/S: Dr. Domiel CONVÊNIO: SUS
CIRCULANTE: Mozanete Lima INSTRUMENTADOR (A): Pegineti
CAIXA: Pequena Fragmenta 01 FORNECEDOR: Proprieta
Vitruviana Torranceo Eng.

RELAÇÃO DOS MATERIAIS CONSUMIDOS

- 01- Placa 113 Tubular c/ 8 furos
01- Placa 113 Tubular c/ 6 furos
02- Vorduro Lortilol 3,5 no 14
02- u u u no 16
01 u u u no 18
02- u u u no 20
01- u u u no 26
02- u u u no 28
01- u u u no 30
01- u u u no 32
01- u u u no 36

M. 2324623

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:

Dr. Domiel Pedim dos Santos
Proprietário e Responsável
CRM-SP 12473-1/10112192

MÉDICO CIRURGIÃO - ASSINATURA E CARIMBO



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-38.947.370/0001-03-55-001-000.019.434-184.964.812-5 | 19434 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 19434 | 21/12/2021 11:48:00-03:00 | | 296,80 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|-------------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 38.947.370/0001-03 | CREPMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA | 645152923110 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 0 - Normal | 9 - Operação não presencial (outros) | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 1.0 N:21.7.1 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| Venda | 1 - Saída | | MRMWETNCiF5mO6au4sO20B6WaRM= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211553029955 | 21/12/2021 às 11:48:04-03:00 | 21/12/2021 às 11:48:12 |



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago
R\$ 5.329,60

Forma de pagamento
 Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento
 06/01/2022

Dados do recebedor

Para
 NOVA MARQUES

Chave
 28.*****/****-13

CNPJ
 28.*****/****-13

Instituição
 ITAU UNIBANCO S.A.

Dados do pagador

De
 SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

CNPJ
 72.*****/****-42

Instituição
 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação
 E9040088820220106180402602132660

Data e hora da transação
 06/01/2022 - 15:04:34

Código de autenticação
 IBE064D11F7F85D684104AB



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander

Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800-726-2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial
 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
 Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
 Data 06/01/22 nº 219630

Recobemos de PERCY COELHO JUNIOR - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 01/12/2021 Dest/Rem: SANTA CASA MISERICORDIA IRMANDADE SR PASSOS DE UBATUBA Valor Total: 1.879,40

NF-e
Nº 000.001.737
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

PERCY COELHO JUNIOR - ME

AVENIDA IPEROIG 306, 284 L11 - CENTRO - UBATUBA - SP -
CEP: 11680-000
Fone: (12)3832-6860

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.001.737
SÉRIE 001
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
3521 1228 2057 2900 0113 5500 1000 0017 3717 5396 6990

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211447418589 01/12/2021 13:11:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL

701143770110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

28.205.729/0001-13

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISERICORDIA IRMANDADE SR PASSOS DE UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

01/12/2021

ENDEREÇO

RUA CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11690-165

DATA DA SAÍDA

01/12/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:10:59

FATURA

DADOS DA FATURA - Número: 1737 - Valor Original: R\$ 1.879,40 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.879,40

DUPLICATAS

Número : 001

Vencimento : 31/12/2021

Valor : R\$ 1.879,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | | | | | |
|-------------------------|-----------------|---------------|--|--------------------------------|--|----------------------|--|--------------------------|--|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | | VALOR DO ICMS | | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | | VALOR DO ICMS SUBST. | | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | |
| 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 1.879,40 | |
| 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 | | 1.879,40 | |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | | |
|---------------------|---------|-------|-----------------|-------------|------------------|--------------------|------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| | | | 0 - REMETENTE | | | | |
| ENDEREÇO | | | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |
| 1 | | | | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CODIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
|----------------|-----------------------------------------------------|----------|-------|------|-------|---------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 12371 | CANETA HID WINDOW PEN AZUL | 96082000 | 0500 | 5102 | UN | 2,0000 | 29,0000 | 0,00 | 58,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 12370 | CANETA HID WINDOW PEN VERMELHA | 96082000 | 0500 | 5102 | UN | 2,0000 | 29,0000 | 0,00 | 58,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 12344 | PAPEL SULFITE BR A4 75G 500F EXECUTIVE | 48025610 | 0500 | 5102 | PC | 50,0000 | 48,9000 | 0,00 | 945,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 12223 | CANETA QUADRO BRANCO KAZ SIMPLES KZ936544 VERMELHO | 96082000 | 0500 | 5102 | UN | 3,0000 | 3,9000 | 0,00 | 11,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10972 | CANETA MARCA TEXTO KAZ AMARELO KZ936112 | 96082000 | 0500 | 5102 | UN | 10,0000 | 1,2900 | 0,00 | 12,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10288 | CLIPS 6/0 C25 GALVANIZADO FLXPAPER CLG6/025 | 83059000 | 0500 | 5102 | CX | 5,0000 | 2,8000 | 0,00 | 14,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10277 | BATERIA LITÍJUM 2032 CR2032 | 85065010 | 0500 | 5102 | UN | 10,0000 | 1,4900 | 0,00 | 14,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 9402 | PILHA MEDIA SIMPLES C PANASONIC | 85061020 | 0500 | 5102 | UN | 12,0000 | 6,6000 | 0,00 | 79,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 9048 | FITA ADESIVA 50 TR PVC STARLUX | 39191010 | 0500 | 5102 | RL | 10,0000 | 3,2400 | 0,00 | 32,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 8867 | LIVRO ATA 200F SD4557 | 48202000 | 0500 | 5102 | UN | 1,0000 | 29,9000 | 0,00 | 29,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 8865 | LIVRO ATA 50F SD4555 | 48202000 | 0500 | 5102 | UN | 6,0000 | 10,5000 | 0,00 | 63,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 8847 | CANETA RETROPROJETOR 2.0 KAZ KZ948PT | 96082000 | 0500 | 5102 | UN | 4,0000 | 4,0000 | 0,00 | 16,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 8251 | CADERNO 1/4 BRO FLEX 96F FORONI F8903 | 48202000 | 0500 | 5102 | UN | 2,0000 | 3,2000 | 0,00 | 6,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 7455 | CANETA ESF KAZ VERMELHO | 96081000 | 0500 | 5102 | UN | 20,0000 | 0,7000 | 0,00 | 14,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 5250 | GRAMPO 26% C5000 KAZ GALVANIZADO KZ266G | 83052000 | 0500 | 5102 | CX | 5,0000 | 4,3500 | 0,00 | 21,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 5241 | EXTRATOR DE GRAMPO ESPATULA ZINCADO CARBRINK PRI176 | 83059000 | 0500 | 5102 | UN | 2,0000 | 2,2000 | 0,00 | 4,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4907 | BORRACHA 20 BRANCA | 40169200 | 0500 | 5102 | UN | 3,0000 | 0,5000 | 0,00 | 1,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4586 | COI.A BASTAO 10G OFFICE FIX 9G | 35069190 | 0500 | 5102 | UN | 10,0000 | 0,8300 | 0,00 | 8,30 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CF(s) de referência: Trib aprox R\$: 183,83 Federal, 338,29 Estadual e 0,00 Municipal Fonte: IBPT [0C3829]

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: / / 2021

PERCY COELHO JUNIOR - ME

AVENIDA IPEROIG 306, 284 LJ1 - CENTRO - UBATUBA - SP -
 CEP: 11680-000
 Fone: (12)3832-6860

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA **1**
 1 - SAÍDA
 Nº 000.001.737
SÉRIE 001
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
3521 1228 2057 2900 0113 5500 1000 0017 3717 5396 6990

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

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211447418589 01/12/2021 13:11:04 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 701143770110 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ 28.205.729/0001-13 |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IFI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IFI |
|-------------------|-----------------------------------------------------|----------|-------|------|-------|---------|-------------------|-------------------|------------------|-----------------------|---------------|--------------|-----------------|----------------|
| 3142 | PAPEL SULFITE BR A4 75G 500F CHAMEX OFFICE VERMELHO | 48025610 | 0500 | 5102 | PC | 20.0000 | 22.0000 | 0,00 | 440,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2854 | ENVELOPE COLOR OF 114X229 UN | 48171000 | 0500 | 5102 | UN | 50.0000 | 0,1000 | 0,00 | 5,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1663 | CLIPS 2/0 CS0 | 83059000 | 0500 | 5102 | CX | 4.0000 | 2,7000 | 0,00 | 10,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1507 | CLIPS 3/0 CS0 GALVANIZADO | 83059000 | 0500 | 5102 | RL | 5.0000 | 2,4000 | 0,00 | 12,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 653 | FIÁSTICO 25G | 40169990 | 0500 | 5102 | UN | 10.0000 | 1,1000 | 0,00 | 11,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 602 | PASTA PAPELÃO ELÁSTICO AZUL POLYCARD 2004 | 48209000 | 0500 | 5102 | UN | 5.0000 | 1,8500 | 0,00 | 9,25 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

[Handwritten Signature]
 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-28.205.729/0001-13-55-001-000.001.737-175.396.699-0 | 1737 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 1737 | 01/12/2021 13:10:59-03:00 | 01/12/2021 13:10:59-03:00 | 1.879,40 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 28.205.729/0001-13 | PERCY COELHO JUNIOR - ME | 701143770110 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISERICORDIA IRMANDADE SR PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 0 - Não se aplica | |

Emissão

| | | | |
|--------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | Nothos3.0.76.24 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op | 1 - Salda | | sYq0LZLjnJo2wNF2Po3JqYrX5nY= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211447418589 | 01/12/2021 às 13:11:04-03:00 | 01/12/2021 às 13:11:10 |

Recebemos de PERCY COELHO JUNIOR - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 03/12/2021 Dest/Rem: SANTA CASA MISERICORDIA IRMANDADE SR PASSOS DE UBATUBA Valor Total: 1.590,80

NF-e
Nº 000.001.738
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

PERCY COELHO JUNIOR - ME

AVENIDA IPEROIG 306, 284 LJ1 - CENTRO - UBATUBA - SP -
CEP: 11680-000
Fone: (12)3832-6860

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.001.738
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 1228 2057 2900 0113 5500 1000 0017 3818 3564 2630

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211461293401 03/12/2021 15:33:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL
701143770110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

28.205.729/0001-13

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISERICORDIA IRMANDADE SR PASSOS DE UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

03/12/2021

ENDEREÇO

RUA CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11690-165

DATA DA SAÍDA

03/12/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:33:14

FATURA

DADOS DA FATURA - Número: 1738 - Valor Original: R\$ 649,30 - Valor Desconto: RS 0,00 - Valor Líquido: RS 649,30

DUPLICATAS

Número : 001

Vencimento: 02/01/2022

Valor : R\$ 649,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | | VALOR DO ICMS | | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | | VALOR DO ICMS SUBST. | | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | |
|-------------------------|-----------------|---------------|----------------------------|--------------------------------|---------------------|----------------------|--|--------------------------|--|
| 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 1.590,80 | |
| 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 | 1.590,80 | | | | |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---------------------|---------|-----------------|-------------|--------------------|--------------|------------|
| | | 0 - REMETENTE | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |
| 1 | | | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QTD. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
|----------------|----------------------------------------|----------|-------|------|-------|----------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 12341 | PAPEL SULFITE BR A4 75G 500F EXECUTIVE | 48025610 | 0500 | 5405 | PC | 50,0000 | 18,9000 | 0,00 | 945,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4131 | PILHA PALITO ALC AAA | 85061020 | 0500 | 5405 | UN | 200,0000 | 1,8000 | 0,00 | 360,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4132 | PILHA PEQUENA ALC AA | 85061020 | 0500 | 5405 | UN | 26,0000 | 1,7000 | 0,00 | 44,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 3800 | BOBINA FAX 216X30M REGISPEL | 48119090 | 0102 | 5102 | RL | 20,0000 | 9,5300 | 0,00 | 190,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 643 | CANETA ESP COMPACTOR ECONOMIC AZUL | 96081000 | 0500 | 5102 | UN | 50,0000 | 0,6500 | 0,00 | 32,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2879 | TESOURA MULTUSO | 82130000 | 0500 | 5405 | UN | 1,0000 | 18,5000 | 0,00 | 18,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Gustavo Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CF(s) de referência: Trib aprox: R\$171,99 Federal, 286,34 Estadual e 0,00 Municipal Fonte: IBPT [0C3829]

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

DATA 03/12/2021 Nº 217247



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-28.205.729/0001-13-55-001-000.001.738-183.564.263-0 | 1738 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 1738 | 03/12/2021 15:33:14-03:00 | 03/12/2021 15:33:14-03:00 | 1.590,80 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 28.205.729/0001-13 | PERCY COELHO JUNIOR - ME | 701143770110 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISERICORDIA IRMANDADE SR PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 0 - Não se aplica | |

Emissão

| | | | |
|--------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | Nothos3.0.76.24 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op | 1 - Saída | | A0Gm4uvmXgp1Amzyw1KqAjlHTOI= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211461293401 | 03/12/2021 às 15:33:18-03:00 | 03/12/2021 às 15:34:57 |

Recebemos de PERCY COELHO JUNIOR - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 07/12/2021 Dest/Rem: SANTA CASA MISERICORDIA IRMANDADE SR PASSOS DE UBATUBA Valor Total: 45,90

NF-e
Nº 000.001.740
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

PERCY COELHO JUNIOR - ME

AVENIDA IPEROIG 306, 284 LJ1 - CENTRO - UBATUBA - SP -
CEP: 11680-000
Fone: (12)3832-6860

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
Nº 000.001.740
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 1228 2057 2900 0113 5500 1000 0017 4016 6391 4651

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135211479541075 07/12/2021 16:56:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL
701143770110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
28.205.729/0001-13

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA MISERICORDIA IRMANDADE SR PASSOS DE UBATUBA | | CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42 | DATA DA EMISSÃO 07/12/2021 |
| ENDEREÇO RUA CONCEICAO, 135 | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 11690-165 | DATA DA SAÍDA 07/12/2021 |
| MUNICÍPIO UBATUBA | UF SP | TELEFONE / FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | HORA DA SAÍDA 16:56:00 |

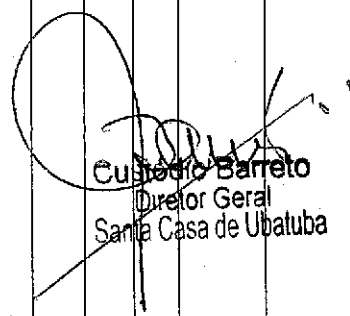
CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|----------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|
| 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 45,90 | |
| 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 45,90 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | |
|---------------------|---------|----------------------------------|-------------|------------------|--------------------|------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA 0 - REMETENTI | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE 1 | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QIDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------|-------|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 3080 | PAPEL SULFITE BR A3 75G 500F | 48025610 | 0500 | 5405 | PC | 1,0000 | 45,9000 | 0,00 | 45,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|  Custódio Barreto Diretor Geral Santa Casa de Ubatuba | | | | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib aprox R\$3,80 Federal, 8,26 Estadual e 0,00 Municipal Fonte:IBPT [0C3829] | RESERVADO AO FISCO |
| CONTABILIZADO Data: ___ / ___ / ___ nº | |



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-28.205.729/0001-13-55-001-000.001.740-166.391.465-1 | 1740 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 1740 | 07/12/2021 16:56:00-03:00 | 07/12/2021 16:56:00-03:00 | 45,90 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 28.205.729/0001-13 | PERCY COELHO JUNIOR - ME | 701143770110 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISERICORDIA IRMANDADE SR PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 0 - Não se aplica | |

Emissão

| | | | |
|--------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | Nothos3.0.76.24 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op | 1 - Saída | | RzhQcJBjd7u7TH5XFHpxynfKuZs= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211479541075 | 07/12/2021 às 16:56:04-03:00 | 07/12/2021 às 16:56:10 |

Recebemos de PERCY COELHO JUNIOR - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 11/12/2021 Dest/Rem: SANTA CASA MISERICORDIA IRMANDADE SR PASSOS DE UBATUBA Valor Total: 1.760,00

NF-e
Nº 000.001.749
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

PERCY COELHO JUNIOR - ME

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 000.001.749
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



AVENIDA IPEROIG 306, 284 LJ1 - CENTRO - UBATUBA - SP -
CEP: 11680-000
Fone: (12)3832-6860

CHAVE DE ACESSO
3521 1228 2057 2900 0113 5500 1000 0017 4910 0395 2900

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135211502662211 11/12/2021 19:39:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL
701143770110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
28.205.729/0001-13

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|--|-------------------------------|--|
| NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA MISERICORDIA IRMANDADE SR PASSOS DE UBATUBA | | CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42 | | DATA DA EMISSÃO 11/12/2021 | |
| ENDEREÇO RUA CONCEICAO, 135 | | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | | CEP 11690-165 | |
| MUNICÍPIO UBATUBA | | UF SP | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| | | TELEFONE / FAX | | HORA DA SAÍDA 19:39:14 | |

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 1.760,00 |
| 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 1.760,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | |
|---------------------|---------|----------------------------------|-------------|------------------|--------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE 1 | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QIDE | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------|-------|------|-------|---------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 3142 | PAPEL SULFITE BR A4 75G 500F CHAMEX OFFICE VERMELHO | 48025610 | 0500 | 5405 | PC | 80,0000 | 22,0000 | 0,00 | 1760,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Custódia Barreto Diretor Geral Santa Casa de Ubatuba | | | | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Trib aprox R\$:145,73 Federal, 316,80 Estadual e 0,00 Municipal Fonte:IBPT [0C3829]

RESERVADO AO FISCO



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-28.205.729/0001-13-55-001-000.001.749-100.395.290-0 | 1749 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 1749 | 11/12/2021 19:39:14-03:00 | 11/12/2021 19:39:14-03:00 | 1.760,00 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 28.205.729/0001-13 | PERCY COELHO JUNIOR - ME | 701143770110 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISERICORDIA IRMANDADE SR PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 0 - Não se aplica | |

Emissão

| | | | |
|--------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | Nothos3.0.76.24 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op | 1 - Saída | | XcskrO5f7p9fo6fgV/MX5Fgbw1o= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211502662211 | 11/12/2021 às 19:39:20-03:00 | 11/12/2021 às 19:39:25 |

Recebemos de PERCY COELHO JUNIOR - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 21/12/2021 Dest/Reme: SANTA CASA MISERICORDIA IRMANDADE SR PASSOS DE UBATUBA Valor Total: 53,50

NF-e
Nº 000.001.765
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

11916

PERCY COELHO JUNIOR - ME

AVENIDA IPEROIG 306, 284 LJ1 - CENTRO - UBATUBA - SP -
CEP: 11680-000
Fone: (12)3832-6860

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.001.765
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 1228 2057 2900 0113 5500 1000 0017 6518 2435 7782

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211554812940 21/12/2021 16:23:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL

701143770110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

28.205.729/0001-13

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISERICORDIA IRMANDADE SR PASSOS DE UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

21/12/2021

ENDEREÇO

RUA CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11690-165

DATA DA SAÍDA

21/12/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:23:05

FATURA

DADOS DA FATURA - Número: 1765 - Valor Original: R\$ 53,50 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 53,50

DUPLICATAS

Número : 001

Vencimento: 20/01/2022

Valor : R\$ 53,50

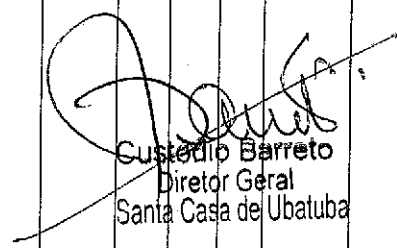
CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|----------------------------|------|---------------|--------------------------------|------|----------------------|--------------------------|
| VALOR DO FRETE | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 53,50 |
| VALOR DO SEGURO | 0,00 | | 0,00 | | | |
| DESCONTO | 0,00 | | | | | |
| OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | 0,00 | | | | | |
| VALOR DO IPI | | | | | 0,00 | 53,50 |
| | | | | | | VALOR TOTAL DA NOTA |
| | | | | | | 53,50 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANIT | PLACA DO VEICULO | UF | CNPJ / CPF |
|---------------------|---------|-----------------|-------------|--------------------|--------------|------------|
| | | 0 - REMETENTI | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |
| 1 | | | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------|-------|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 1350 | LIVRO PROTOCOLO 100F TAMOIO TA2025 | 48201000 | 0500 | 5102 | UN | 5,0000 | 10,7000 | 0,00 | 53,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|  Custódio Barreto Diretor Geral Santa Casa de Ubatuba | | | | | | | | | | | | | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CF(s) de referência: Trib aprox R\$ 4,50 Federal, 9,63 Estadual e 0,00 Municipal Fonte: LBPT [0C3829]

RESERVADO AO FISCO



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-28.205.729/0001-13-55-001-000.001.765-182.435.778-2 | 1765 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 1765 | 21/12/2021 16:23:05-03:00 | 21/12/2021 16:23:05-03:00 | 53,50 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 28.205.729/0001-13 | PERCY COELHO JUNIOR - ME | 701143770110 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISERICORDIA IRMANDADE SR PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 0 - Não se aplica | |

Emissão

| | | | |
|--------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | Nothos3.0.76.24 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op | 1 - Saída | | 93I2pi5x9uLWFMrbCjLxKw0NUGc= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211554812940 | 21/12/2021 às 16:23:13-03:00 | 21/12/2021 às 16:23:17 |



Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS Agência: **0502** Conta Corrente: **13-004546-8**

Código de Barras: 7569143907 01046062103 00387240013 9 88590000112459

 Instituição Financeira Favorecida: **756 - BANCO SICOOB S A**
Dados do Beneficiário OriginalRazão Social: **SUPERDINATEC COMERCIO E IMPORTACAO DE MATERIAL MED**Nome Fantasia: **SUPERDINATEC COMERCIO E IMPORTACAO DE MATERIAL MED****Dados do Sacador Avalista**Nome Fantasia: **SUPERDINATEC****Dados do Pagador Original**CNPJ: **72.747.967/0001-42**Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR****Dados do Pagador Efetivo**CNPJ: **72.747.967/0001-42**Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS****Dados do Pagamento**Data de Vencimento: **08/01/2022**Valor Nominal: **R\$ 1.124,59**Valor Total a Cobrar:R\$ **R\$ 1.124,59**

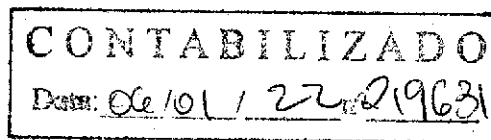
Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

 Data da Transação: **06/01/2022**
 Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **5B5642CC638573583BA7668**
 Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial
 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir



756

Recibo de Entrega

| | | | | | |
|---------------------------------------------------|--|---------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------------|
| Pagador SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR | | Vencimento 08/01/2022 | Coop Contr/Cód. Beneficiário 4390/460621 | Espécie Moeda R\$ | Quantidade 0,00 |
| Assinatura do Recebedor | | Data de Entrega | Nosso Número 3872-4 | Nº Documento 30375 | Valor documento 1.124,59 |



756

Recibo do Pagador

| | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| Pagador SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR | | Vencimento 08/01/2022 | Coop Contr/Cód. Beneficiário 4390/460621 | Espécie Moeda R\$ | Quantidade 0,00 |
| Beneficiário SUPERDINATEC COMERCIO E IMPORTACAO DE MATERIAL NICOLAU VON ZUBEN - 195 VINHEDO - SP | | Valor documento 1.124,59 | (-) Desconto / Abatimento | (+) Mora/Multa | (=) Valor cobrado |
| 11.344.103/0001-95 CAPELA 13285-512 | | Nosso Número 3872-4 | Nº Documento 30375 | | |

Autenticação Mecânica



756

75691.43907 01046.062103 00387.240013 9 88590000112459

| | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB | | | | | Vencimento 08/01/2022 |
| Beneficiário SUPERDINATEC COMERCIO E IMPORTACAO DE MATERIAL MED | | | | | Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 4390/460621 |
| 11.344.103/0001-95 | | | | | |
| Data do documento 07/12/2021 | N. documento 30375 | Espécie DM | Acceite S | Data processamento 07/12/2021 | Nosso número 3872-4 |
| Nº da Conta / Respons. | Carteira 1 | Espécie R\$ | Quantidade 0,00 | Valor | Valor documento 1.124,59 |
| Instruções A partir 09/01/2022 Juros 0,13%/dia A partir 09/01/2022 multa de 3,00% Não conceder desconto. | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| | | | | | (-) Outras Deduções |
| | | | | | (+) Mora/Multa |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4390 SICOOB INTEGRADO | | | | | (=) Valor cobrado |
| Pagador: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR | | 72.747.967/0001-42 | | | |
| RUA CONCEIÇÃO 135 | | 11690-165 | | | |
| CENTRO | | | | | |
| UBATUBA - SP | | | | | |
| Beneficiário Final: SUPERDINATEC | | 11.344.103/0001-95 | | | |

Autenticação mecânica - Ficha de compensação

Recebemos de SUPER-DINATEC COMERCIO DE PAPEIS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
 CPF/CNPJ: 72-47967000142 - SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA - VALOR: 1.124,59

NF-e
 Nº 000.030.375
 Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPER-DINATEC COMERCIO DE PAPEIS LTDA

Rua Nicolau Von Zuben, 195 - Capela -
 VINHEDO - SP - CEP: 13285-512
 Fone: (19)3876-6041
 www.superdinatec.com.br
 vendas@superdinatec.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA
 Nº 000.030.375
 Série 001
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3521 1211 3441 0300 0195 5500 1000 0303 7510 0028 2245

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 NO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135211478360498 07/12/2021 14:12:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 714110227113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
 11.344.103/0001-95

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42 | DATA DA EMISSÃO 07/12/2021 |
| ENDEREÇO R CONCEICAO, 135 | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 11680-000 | DATA DA SAÍDA 07/12/2021 |
| MUNICÍPIO UBATUBA | UF SP | TELEFONE / FAX (12)3833-9222 | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | HORA DA SAÍDA 14:11:10 |

FATURA

DADOS DA FATURA Número: 30375 - Valor Original: R\$ 1.124,59 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.124,59

DUPLICATAS

Número 001
 Vencimento 08/01/2022
 Valor R\$ 1.124,59

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 | V.APROX. TRIBUTOS 125,90 (12,40%) | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.015,50 |
| VALOR DO FRETE 109,09 | VALOR DO SEGURO 0,00 | DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 | VALOR DO IPI 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA 1.124,59 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | |
|---------------------------------|------------------|----------------------------------|-------------|------------------|--------------------|------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL CORREIOS | | FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE 1 | ESPÉCIE CAIXA | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
|----------------|--------------------------------|----------|-------|------|-------|-------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 618 | FAIXA SMARCH 20CM X 2M | 30051030 | 0102 | 5102 | RL | 8,00 | 31,90 | 0,00 | 255,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 623 | FAIXA SMARCH 15CM X 2M | 30051030 | 0102 | 5102 | RL | 8,00 | 28,80 | 0,00 | 230,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 640 | FAIXA SMARCH 6CM X 2M | 30051030 | 0102 | 5102 | UN | 8,00 | 14,80 | 0,00 | 118,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 614 | FAIXA SMARCH 12CM X 2M | 30051030 | 0102 | 5102 | RL | 8,00 | 24,70 | 0,00 | 197,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 637 | FAIXA SMARCH 10CM X 2MTS | 30051030 | 0102 | 5102 | UN | 5,00 | 20,70 | 0,00 | 103,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 636 | FAIXA SMARCH 5CM X 2MTS | 30051030 | 0102 | 5102 | UN | 8,00 | 13,80 | 0,00 | 110,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

[Handwritten Signature]
 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Documento Emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e de IPI.
 - Trib. aprox. R\$ 47,20 Federal - Trib. aprox. R\$ 78,70 Estadual - FONTE: IBPT/empresometro.com.br SP 115C76

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
 Data: 09/12/2021 nº 217339



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-11.344.103/0001-95-55-001-000.030.375-100.028.224-5 | 30375 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 30375 | 07/12/2021 14:11:10-03:00 | 07/12/2021 14:11:10-03:00 | 1.124,59 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|---------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 11.344.103/0001-95 | SUPER-DINATEC COMERCIO DE PAPEIS LTDA | 714110227113 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 0 - Normal | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 7.9.8 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDA NO ESTADO | 1 - Saída | | r07CECPp/2ZacDqX+KPwac3zQG4= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211478360498 | 07/12/2021 às 14:12:26-03:00 | 07/12/2021 às 14:12:30 |



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 5.331,50

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento

06/01/2022

Dados do recebedor

Para
Kaue De Mattos Comercio E ServicosChave
32.****/****-06CNPJ
32.****/****-06Instituição
COOP SICREDI VANGUARDA

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220106180702602177522

Data e hora da transação

06/01/2022 - 15:08:18

Código de autenticação

IBE06E6C2E1EDAF91488386



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander

Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

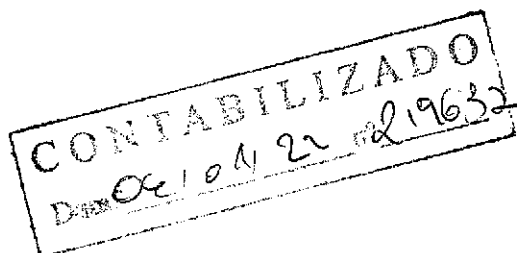
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial



4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

11944

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------|
| RECEBEMOS DE ULTRAMED DISTRIBUIDORA EIRELI OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e Nº 376 Série 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR | |
| | | |

| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | ULTRAMED DISTRIBUIDORA EIRELI RUA PIAUI, 144 UMUARAMA.- 11680-000 Ubatuba - SP - Fone: (12) 3832-1512 | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA | CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35211232713461000106550010000003761063450772 |
| | Nº 376 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 Autorizada. |
| | NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Dentro do Estado | | |

| | | |
|------------------------------------|------------------------------------|----------------------------|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 701181060113 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ 32.713.461/0001-06 |
|------------------------------------|------------------------------------|----------------------------|

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------|-----------------------------------|
| DESTINATÁRIO/EMITENTE | | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
| NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | 72.747.967/0001-42 | 03/12/2021 |
| ENDEREÇO RUA CONCEICAO, 135 | BAIRRO/DISTRITO CENTRO | CEP 11680-000 | DATA DE ENTR./SAÍDA 03/12/2021 |
| MUNICÍPIO Ubatuba | FONE/FAX | UF SP | HORA ENTR./SAÍDA |

| |
|------------------------------|
| FATURA |
| 001 03/01/2022 4581,50 |

| CALCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|--------------------------|------------------|--------------------|-------------------|-----------------------|------------------|----------------------|
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL DE PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4581,50 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. | VALOR DO IPI | V. ICMS UF DEST. | V. APROX. DO TRIBUTOS | VALOR DA CONFINS | V. TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1666,62 | 0,00 | 4581,50 |

| | | | | | | |
|-------------------------------------|---------|---------------------------------------------------|-------------|----------------|--------------|----------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ/CPF |
| RAZÃO SOCIAL | | 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros | 1 | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | UF | INSC. ESTADUAL | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------------------|----------|------|------|-----|--------|----------|-----------|---------|----------|---------|-----------|----------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM SH | CST | CFOP | UN | QTD. | VLR.UNIT | VLR.TOTAL | BC ICMS | VLR.ICMS | VLR.IPI | ALIQ.ICMS | ALIQ.IPI |
| 292 | SACO INFECTANTE BRANCO 100LT | 34012010 | 0102 | 5405 | PCT | 60,000 | 37,70 | 2262,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 174 | SACO HAMPER VERMELHO 30061 | 39232190 | 0102 | 5405 | PCT | 50,000 | 46,39 | 2319,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |

[Handwritten Signature]
 Sr. Odio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

CONTABILIZADO
 Data: 04/12/21 nº 21765

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

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 156; Tributos Aproximados - (4,20%) - Estadual: (18,00%) - Fone: IBPT/SP - DADOS BANCARIOS BANCO COOPERATIVA SICREDI COD. 748 AG: 0710 C/C 00084264-3 - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. (Emitido através do MarketUP.) | RESERVA AO FISCO |



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-32.713.461/0001-06-55-001-000.000.376-106.345.077-2 | 376 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 376 | 03/12/2021 16:44:53-03:00 | | 4.581,50 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|-------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 32.713.461/0001-06 | ULTRAMED DISTRIBUIDORA EIRELI | 701181060113 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 0 - Normal | 0 - Não se aplica | |



Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 1.00 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| Venda Dentro do Estado | 1 - Saída | | RTMVbeQy85ZSjIEknTwwfnPh5ic= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211461779729 | 03/12/2021 às 16:44:59-03:00 | 03/12/2021 às 16:50:06 |

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------|
| RECEBEREMOS DE ULTRAMED DISTRIBUIDORA EIRELI OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e Nº 377 Série 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  Ultramed SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS | ULTRAMED DISTRIBUIDORA EIRELI RUA PIAUI, 144 UMJARAMA - 11680-000 Ubatuba - SP - Fone: (12) 3832-1512 | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> | CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35211232713461000106550010000003771402911022 |
| | Nº 377 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 Autorizada. |

| | |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Dentro do Estado | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211490076485 - 09/12/2021 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 701181060113 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 32.713.461/0001-06 |


| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|
| DESTINATÁRIO/EMITENTE | | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
| NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | 72.747.967/0001-42 | 09/12/2021 |
| ENDEREÇO RUA CONCEICAO, 135 | BAIRRO/DISTRITO CENTRO | CEP 11680-000 | DATA DE ENTR./SAÍDA 09/12/2021 |
| MUNICÍPIO Ubatuba | FONE/FAX | UF SP | HORA ENTR./SAÍDA |

| |
|-----------------------------|
| FATURA |
| 001 09/01/2022 750,00 |

| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|--------------------------|------------------|--------------------|-------------------|----------------------|------------------|----------------------|--|
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL DE PRODUTOS | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 750,00 | |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. | VALOR DO IPI | V. ICMS UF DEST. | V. APROX. DO TRIBUTU | VALOR DA CONFINS | V. TOTAL DA NOTA | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 266,10 | 0,00 | 750,00 | |

| | | | | | | |
|-------------------------------------|---------|---------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------|--------------|----------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ/CPF |
| RAZÃO SOCIAL | | 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | UF | INSC. ESTADUAL | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-----------------------------------------|----------|------|------|----|--------|----------|-----------|---------|----------|---------|-----------|----------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM SH | CST | CFOP | UN | QTD. | VLR.UNIT | VLR.TOTAL | BC ICMS | VLR.ICMS | VLR.IPI | ALIQ.ICMS | ALIQ.IPI |
| 002 | ALCOOL ETILICO EM GEL GALAO DE 5 LITROS | 22072019 | 0102 | 5405 | UN | 25,000 | 30,00 | 750,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |


Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

| | | | |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| 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 | RESERVA AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 157; Tributos Aproximados - (4,20%) - Estadual: (18,00%) - Fonte: IBPT/SP - DADOS BANCARIOS BANCO COOPERATIVA SICREDI COD. 748 AG: 0710 C/C 00064264-3 - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. (Emitido através do MarketUP.) | CONTABILIZADO Data: 09/12/2021 nº 243338 |



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chavê de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-32.713.461/0001-06-55-001-000.000.377-140.291.102-2 | 377 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 377 | 09/12/2021 11:07:19-03:00 | | 750,00 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|-------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 32.713.461/0001-06 | ULTRAMED DISTRIBUIDORA EIRELI | 701181060113 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 0 - Normal | 0 - Não se aplica | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 1.00 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| Venda Dentro do Estado | 1 - Salda | | N5jGkV+0VbqT2KE4+ftmJ+0aTs= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211490076485 | 09/12/2021 às 11:07:24-03:00 | 09/12/2021 às 11:07:29 |



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 758,19

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento

06/01/2022

Dados do recebedor

Para
UNOMEDChave
15.*****/*-20CNPJ
15.*****/*-20Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/*-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220106180802602190154

Data e hora da transação

06/01/2022 - 15:09:06

Código de autenticação

IBE0656E4536E183D433195



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander

Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

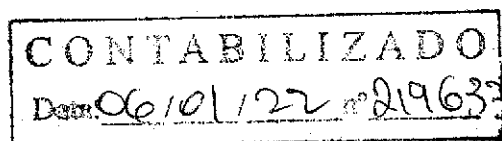
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)


Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------|
| RECEBEMOS DE UNOMED COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e Nº 000.003.413 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | SÉRIE: 1 |

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| UNOMED UNOMED COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI RUA HERMOGENES LA REGINA, 28 - LOJA - CENTRO, Poa, SP - CEP: 08550230 - Fone/Fax: 1146384323 | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.003.413 SÉRIE: 1 Página 1 de 1 | CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3521 1215 0219 8100 0120 5500 1000 0034 1310 0000 0608 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 546060534110 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF 15.021.981/0001-20 |

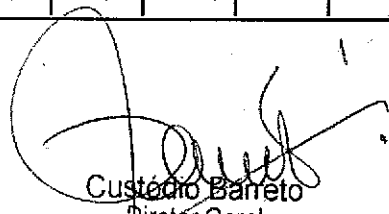
| | | | |
|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER. IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | CNPJ/CPF 72.747.967/0001-42 | DATA DA EMISSÃO 28/12/2021 |
| ENDEREÇO rua conceicao, 135 - | BAIRRO/DISTRITO centro | CEP 11680-000 | DATA DE ENTRADA/SAÍDA 28/12/2021 |
| MUNICÍPIO Ubatuba | FONE/FAX 1238339222 | UF SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| | | | HORA DE ENTRADA/SAÍDA 10:02 |

| |
|---------------|
| FATURA |
| |

| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| 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 758,19 | |
| 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 758,19 |

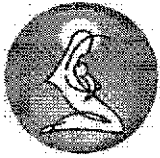
| | | | | | |
|--------------------------------------------|--------------------------------------|-------------|------------------|------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA 0-Remetente (CIF) | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|------|------|-------|----------|------------|------------|---------|-----------|----------|------------|-----------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTD. | VLR. UNIT. | VLR. TOTAL | BC ICMS | VLR. ICMS | VLR. IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
| 01 | ONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº: 10 LOTE 55041 VAL 10/24 | 01041011 | 0400 | 5405 | 01 | 10,0000 | 0,8800 | 8,80 | | | | | |
| 02 | SONDA ENDOTRAQUEAL Nº: 2,0 SEM BALÃO LOTE 20061020 VAL 10/06/2025 | 01041011 | 0400 | 5405 | 02 | 10,0000 | 11,9800 | 119,80 | | | | | |
| 03 | SONDA ENDOTRAQUEAL Nº: 2,5 SEM BALÃO LOTE 1903010328 VAL.02/2024 | 01041011 | 0400 | 5405 | 03 | 10,0000 | 11,9800 | 119,80 | | | | | |
| 04 | SONDA DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL Nº: 12 LOTE 2000013144 VAL. 31/03/2023 | 01041011 | 0400 | 5405 | 04 | 15,0000 | 12,1000 | 181,50 | | | | | |
| 05 | CATETER UMBILICAL Nº: 05 LOTE 27864 VAL. 04/20254 | 01041011 | 0400 | 5405 | 05 | 1,0000 | 19,9800 | 19,98 | | | | | |
| 06 | CATETER INTRAVENOSO Nº: 24 LOTE. 923652 VAL. 30/11/2025 | 01041011 | 0400 | 5405 | 06 | 239,0000 | 1,2900 | 308,31 | | | | | |


 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

| | | | |
|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN | | | |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1962020 | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORMA DE PAGAMENTO: 30 DIAS VENCTO. 28/01/2022 COM DEPOSITO NA CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG. 0908 OP. 003 C/C 1349-9.CHA VE PIX CNPJ: 15021981000120 | RESERVADO AO FISCO <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> CONTABILIZADO Data: 30/12/2021 nº 217628 </div> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



Nota explicativa

A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA, sediada a Rua Conceição, 135 Centro, Ubatuba- SP. Inscrita no cadastro nacional de pessoa jurídica sob o nº 72.747.967/0001-72, vem respeitosamente através deste informar que no número de documento 030106 no extrato bancário no valor total de R\$ 6.000,00 do dia 06/01/2022 foram realizados 5 pagamentos, sendo os que seguem:

- 1- Nº. Compromisso do banco 900023614 – Fanio de Souza Santos (Ata de Acordo de Carolina dos Santos) R\$ 1.500,00;
- 2- Nº. Compromisso do banco 900023615 – Carvalho Placido Sociedade (Ata de Acordo de Ana Paula dos Santos) R\$ 1.500,00;
- 3- Nº. Compromisso do banco 900023616 – Carvalho Placido Sociedade (Ata de Acordo de Mariana Olaio) R\$ 1.000,00;
- 4- Nº. Compromisso do banco 900023617 – Carvalho Placido Sociedade (Ata de Acordo de Wania Maria) R\$ 1.000,00;
- 5- Nº. Compromisso do banco 900023619 – Fanio de Souza Santos (Ata de Acordo de Delma Denair) R\$ 1.000,00.

Atenciosamente:

Aryadine M.D. Rodrigues
Coordenadora Financeira
Santa Casa de Ubatuba

CONTABILIZADO

Data 06/01/22 R\$ 19636



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900023614

No. compromisso cliente

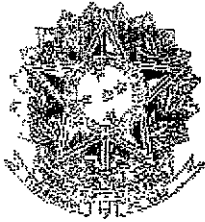
Data do Crédito
06/01/2022Valor
1.500,00

Dados do Remetente

Nome
SANTA CASA DE MISERICORDIA DACNPJ/CPF
72.747.967/0001-42Convênio
0033-0502-004900034119Data da Solicitação
06/01/2022Agência/Conta Corrente
0502 / 000130045468

Dados do Destinatário

Nome
FANIO DE SOUZA SANTOSCNPJ/CPF
343.489.818-25Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0001/00000000Agência
02748Conta Corrente
0000000000000308269Valor
1.500,00Finalidade
Crédito em ContaTipo de Serviço
Pagamento FornecedorComplemento do Tipo de Serviço
ATA CAROLINA DOS SANTOS PARC 08Autenticação Bancária
5863B3F697E212B7CBE712E**Central de Atendimento Santander
Empresarial**4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



PODER JUDICIÁRIO
 JUSTIÇA DO TRABALHO
 TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15ª REGIÃO
 Vara do Trabalho de Ubatuba
 ATSum 0010728-34.2020.5.15.0139
 RECLAMANTE: CAROLINA DOS SANTOS DE SOUZA
 RECLAMADO: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE
 UBATUBA

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 27 de maio de 2021, na sala de sessões da MM. Vara do Trabalho de Ubatuba, sob a direção do Exmo. Sr. Juiz do Trabalho LUIS FERNANDO LUPATO, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo número 0010728-34.2020.5.15.0139, supramencionada.

Às 13:42, aberta a audiência por videoconferência, foram apregoadas as partes.

Presente a parte autora CAROLINA DOS SANTOS DE SOUZA, pessoalmente, acompanhado de seu advogado, Dr. FANIO DE SOUZA SANTOS, OAB 337593/SP.

Presente a parte ré SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA, representada pela preposta Sr.a BÁRBARA DE FÁTIMA ALVES DE ABREU, acompanhada de sua advogada, Dra. CLAUDIA CELESTE MAIA SANTOS, OAB 296589/SP.

Ausente a parte ré INSTITUTO DE TECNOLOGIA E DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - ITDM e ausente seu advogado.

Ausente a parte ré MUNICIPIO DE UBATUBA e ausente seu advogado.

Conciliação Rejeitada

CONCILIAÇÃO: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA pagará à parte autora, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R\$15.000,00, em dez parcelas, conforme discriminado a seguir:

- | | | |
|---------------------------------------------------------|----------------|------------|
| OK 1ª parcela, no valor de R\$1.500,00, até 10/06/2021. | PG 08/06/2021 | CLC 1248-2 |
| OK 2ª parcela, no valor de R\$1.500,00, até 12/07/2021. | PER 06/17/2021 | JC 4548-2 |
| 3ª parcela, no valor de R\$1.500,00, até 10/08/2021. | " 06/18 | " |
| 4ª parcela, no valor de R\$1.500,00, até 10/09/2021. | " 09/19 | " |
| 5ª parcela, no valor de R\$1.500,00, até 11/10/2021. | | |
| 6ª parcela, no valor de R\$1.500,00, até 10/11/2021. | | |
| 7ª parcela, no valor de R\$1.500,00, até 10/12/2021. | | |
| 8ª parcela, no valor de R\$1.500,00, até 10/01/2022. | | |
| 9ª parcela, no valor de R\$1.500,00, até 10/02/2022. | | |
| 10ª parcela, no valor de R\$1.500,00, até 10/03/2022. | | |

TED

343.489.818-25

Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta corrente do procurador do autor, número 30826-9 agência 2748-0, do banco número Banco do Brasil.

CPF: ~~44.046.719-21~~

Ajustam, na hipótese de inadimplemento, cláusula penal de 90% sobre o saldo devedor, com vencimento antecipado das demais parcelas. No silêncio do autor nos 10 dias subsequentes à última parcela, presumir-se-á cumprido o acordo.

Na hipótese de não cumprimento da avença, o polo passivo declara desde já que abre mão de seu



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900023615

No. compromisso cliente

Data do Crédito
06/01/2022Valor
1.500,00

Dados do Remetente

Nome
SANTA CASA DE MISERICORDIA DACNPJ/CPF
72.747.967/0001-42Convênio
0033-0502-004900034119Data da Solicitação
06/01/2022Agência/Conta Corrente
0502 / 000130045468

Dados do Destinatário

Nome
CARVALHO PLACIDO SOCIEDADE INDIVIDUAL DECNPJ/CPF
27.396.331/0001-49Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0001/00000000Agência
02748Conta Corrente
0000000000002003228Valor
1.500,00Finalidade
Crédito em ContaTipo de Serviço
Pagamento FornecedorComplemento do Tipo de Serviço
ATA ANA PAULA DOS SANTOS PARC 8Autenticação Bancária
5863B3F28206D3BBDEF968E

Central de Atendimento Santander

Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

VARA DO TRABALHO DE UBATUBA

TERMO DE AUDIÊNCIA RELATIVO AO PROCESSO 0010618-69.2019.5.15.0139

Em 04 de maio de 2021, nos termos dos normativos vigentes do Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região, que prorrogam as medidas de enfrentamento à pandemia do novo coronavírus (COVID-19), na sala de sessões da VARA DO TRABALHO DE UBATUBA/SP, sob a direção do Exmo. Juiz LUIS FERNANDO LUPATO, realizou-se virtualmente, com a utilização da ferramenta Zoom, audiência relativa a Ação Trabalhista - Rito Ordinário número 0010618-69.2019.5.15.0139 ajuizada por ANA PAULA DOS SANTOS em face de SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA.

Às 15h36min, aberta a audiência, de ordem do Exmo. Juiz do Trabalho, constam presentes à sala virtual:

Presente o reclamante, acompanhado do advogado, Dr. FLAVIO HENRIQUE DE CARVALHO PLACIDO, OAB nº 122862/SP.

Presente o preposto do reclamado SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA, Sra. BÁRBARA DE FÁTIMA ALVES DE ABREU, CPF 320.453.558-45, acompanhada da advogada, Dra. CLAUDIA CELESTE MAIA SANTOS, OAB nº 296589/SP.

Presente o preposto do reclamado INSTITUTO DE TECNOLOGIA E DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - ITDM, Sr. ITALO VITOR DE AVIZ LISBOA, acompanhado do advogado, Dr. REINALDO DONEGA DE ALMEIDA, OAB nº 416148/SP.

Neste ato a segunda reclamada requer sua exclusão da ação, o que concorda a reclamante. Defiro, providencie a Secretaria as anotações, excluindo-se a reclamada INSTITUTO DE TECNOLOGIA E DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - ITDM do polo passivo.

CONCILIADOS

TED

Carvalho Placido

27.396.331/0001-1

OK O reclamado pagará ao reclamante a importância líquida e total de R\$ 30.000,00, sendo R\$ 1.500,00, referente à primeira parcela do acordo, até o dia 10/06/2021, e o restante conforme discriminado a seguir:

OK 2ª parcela, no valor de R\$ 1.500,00, até 12/07/2021. 06/7 4548-2 10/08 1ª parcela 1248-

OK 3ª parcela, no valor de R\$ 1.500,00, até 10/08/2021. 06/8 //

4ª parcela, no valor de R\$ 1.500,00, até 10/09/2021. 09/9 //

5ª parcela, no valor de R\$ 1.500,00, até 11/10/2021.

6ª parcela, no valor de R\$ 1.500,00, até 10/11/2021.

7ª parcela, no valor de R\$ 1.500,00, até 10/12/2021.

8ª parcela, no valor de R\$ 1.500,00, até 10/01/2022.

9ª parcela, no valor de R\$ 1.500,00, até 10/02/2022.

10ª parcela, no valor de R\$ 1.500,00, até 10/03/2022.

11ª parcela, no valor de R\$ 1.500,00, até 11/04/2022.

12ª parcela, no valor de R\$ 1.500,00, até 10/05/2022.

13ª parcela, no valor de R\$ 1.500,00, até 10/06/2022.

14ª parcela, no valor de R\$ 1.500,00, até 11/07/2022.

15ª parcela, no valor de R\$ 1.500,00, até 10/08/2022.

16ª parcela, no valor de R\$ 1.500,00, até 12/09/2022.

Geisiane Angelos
Diretora
Santa Casa de Misericórdia



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900023616

No. compromisso cliente

Data do Crédito
06/01/2022Valor
1.000,00

Dados do Remetente

Nome
SANTA CASA DE MISERICORDIA DACNPJ/CPF
72.747.967/0001-42Convênio
0033-0502-004900034119Data da Solicitação
06/01/2022Agência/Conta Corrente
0502 / 000130045468

Dados do Destinatário

Nome
CARVALHO PLACIDO SOCIEDADE INDIVIDUAL DECNPJ/CPF
27.396.331/0001-49Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0001/00000000Agência
02748Conta Corrente
00000000000002003228Valor
1.000,00Finalidade
Crédito em ContaTipo de Serviço
Pagamento FornecedorComplemento do Tipo de Serviço
ATA MARIANA OLAIO PARCELA 7Autenticação Bancária
5863B3FA6DF76F7A6CE25FD

Central de Atendimento Santander

Empresarial

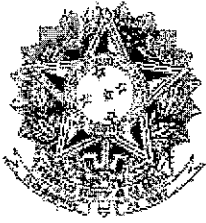
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15ª REGIÃO
Vara do Trabalho de Ubatuba
ATSum 0010150-37.2021.5.15.0139
RECLAMANTE: MARIANA OLAIO PEREIRA
RECLAMADO: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE
UBATUBA

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 24 de junho de 2021, na sala de sessões da MM. Vara do Trabalho de Ubatuba, sob a direção do(a) Exmo(a). Sr(a). Juiz(a) do Trabalho LUIS FERNANDO LUPATO, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo número 0010150-37.2021.5.15.0139, supramencionada.

Às 15:05, aberta a audiência virtual, foram apregoadas as partes.

Presente a parte autora MARIANA OLAIO PEREIRA, pessoalmente, acompanhado(a) de seu(a) advogado(a), Dr(a). FLAVIO HENRIQUE DE CARVALHO PLACIDO, OAB 122862/SP.

Presente a parte ré SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA, representado(a) pelo(a) preposto(a) Sr(a) Bárbara de Fátima Alves de Abreu, acompanhado(a) de seu(a) advogada, Dr(a). CLAUDIA CELESTE MAIA SANTOS, OAB 296589/SP.

Presente a parte ré INSTITUTO DE TECNOLOGIA E DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - ITDM, representado pelo preposto Sr. Gustavo Henrique de Moura Martins, acompanhado de seu advogado(a), Dr. REINALDO DONEGA DE ALMEIDA, OAB 416148/SP, que juntará em 5 dias carta de preposição, sob as consequências do artigo 76 II, do CPC. .

Neste ato a segunda reclamada requer sua exclusão da ação, o que concorda o reclamante. Defiro, **providencie a Secretaria as anotações, excluindo-se a INSTITUTO DE TECNOLOGIA E DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - ITDM, do polo passivo.**

CONCILIAÇÃO: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA pagará à parte autora, em troca de **quitação do postulado na inicial e do contrato de trabalho havido**, a quantia líquida de R\$12.000,00, em doze parcelas, conforme discriminado a seguir:

- 1ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/08/2021. 06/8 4548-2
- 2ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 11/09/2021. 09/9 "
- 3ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/10/2021.
- 4ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/11/2021.
- 5ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/12/2021.
- 6ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/01/2022.
- 7ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/02/2022.
- 8ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 11/03/2022.
- 9ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/04/2022.
- 10ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/05/2022.
- 11ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 11/06/2022.
- 12ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/07/2022.

Geisiane Angelos
Diretora Hospitalar
Santa Casa de Ubatuba

Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta corrente do procurador do autor, cujos dados são: Carvalho Placido Sociedade Individual de Advocacia, CNPJ: 27.396.331/0001-49, c/c sob nº

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900023617

No. compromisso cliente

Data do Crédito
06/01/2022Valor
1.000,00

Dados do Remetente

Nome
SANTA CASA DE MISERICORDIA DACNPJ/CPF
72.747.967/0001-42Convênio
0033-0502-004900034119Data da Solicitação
06/01/2022Agência/Conta Corrente
0502 / 000130045468

Dados do Destinatário

Nome
CARVALHO PLACIDO SOCIEDADE INDIVIDUAL DECNPJ/CPF
27.396.331/0001-49Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0001/00000000Agência
02748Conta Corrente
0000000000002003228Valor
1.000,00Finalidade
Crédito em ContaTipo de Serviço
Pagamento FornecedorComplemento do Tipo de Serviço
ATA WANIA MARIA PARCELA 5Autenticação Bancária
5863B3FD9AF8CE95D474AE1**Central de Atendimento Santander
Empresarial**4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Flávio Henrique de Carvalho Plácido
Advocacia e Consultoria Trabalhista

- R\$ 32.000,00 (trinta e dois mil reais) em 32 (trinta e duas) parcelas de R\$ 1.000,00 (mil reais) cada, com vencimento para todo dia 10 (dez) de cada mês, iniciando-se em 10/09/2021.

Caso o dia do vencimento recaia aos sábados, domingos e feriados, o vencimento passará para o dia útil subsequente.

Wania Maria

O valor das parcelas deverão ser depositados na conta do escritório do patrono da Exequente, qual seja: Banco do Brasil, Agência: 2748-0, Conta: 200322-8 - CNPJ: 27.396.331/0001-49, Carvalho Plácido Sociedade Individual de Advocacia.

Fica estipulada multa de 90% (noventa por cento) sobre o saldo remanescente do valor do acordo, no caso de atraso, inadimplência, razão pela qual deverá a Exequente somente informar o juízo do inadimplemento em 05 (cinco) dias da data do vencimento, sendo nesse interregno interpretado como respectivo pagamento.

Eventuais custas processuais bem como os demais itens da condenação serão suportados pela Executada Santa Casa de Misericórdia da Irmandade do Senhor dos Passos de Ubatuba, conforme consta em sentença, já transitada em julgado.

Em recebendo o total avençado, a Exequente dará plena, total e irrevogável quitação quanto ao objeto do processo, bem como, ao extinto contrato de trabalho, independente de sua natureza jurídica, para nada mais reclamar, judicial e extrajudicialmente.

Por fim, requerem as partes sejam liberados e devolvidos aos titulares das contas todos os valores bloqueados nas contas de todos os Executados, com exceção da 1ª Executada (Santa Casa de Misericórdia da Irmandade do Senhor dos Passos de Ubatuba), condição esta para a realização da averca.

Rua Maranhão, 181 - Centro - Ubatuba/SP - CEP 11.680-000
tel.(12) 3832-7373 e cel.: (12) 9714-2807 - e-mail flaviohc@bigghost.com.br



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900023619

No. compromisso cliente

Data do Crédito
06/01/2022Valor
1.000,00

Dados do Remetente

Nome
SANTA CASA DE MISERICORDIA DACNPJ/CPF
72.747.957/0001-42Convênio
0033-0502-004900034119Data da Solicitação
06/01/2022Agência/Conta Corrente
0502 / 000130045468

Dados do Destinatário

Nome
FANIO DE SOUZA SANTOSCNPJ/CPF
343.489.818-25Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0001/00000000Agência
02748Conta Corrente
0000000000000308269Valor
1.000,00Finalidade
Crédito em ContaTipo de Serviço
Pagamento FornecedorComplemento do Tipo de Serviço
ATA DELMA DENAIR PARCELA 5Autenticação Bancária
5863B3F7D95AC9BB7BE0BFF

Central de Atendimento Santander

Empresarial

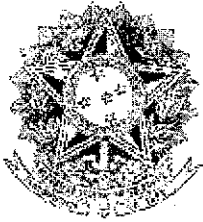
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15ª REGIÃO
Vara do Trabalho de Ubatuba
ATSum 0010327-98.2021.5.15.0139
RECLAMANTE: DELMA DENAIR BRAGA DE ALMEIDA
RECLAMADO: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE
UBATUBA

ATA DE AUDIÊNCIA

Em 23 de agosto de 2021, na sala de sessões da MM. Vara do Trabalho de Ubatuba, sob a direção do Exmo. Sr. Juiz do Trabalho LUIS FERNANDO LUPATO, realizou-se audiência relativa à Ação Trabalhista - Rito Sumaríssimo número 0010327-98.2021.5.15.0139, supramencionada.

Às 13:46, aberta a audiência virtual, foram apregoadas as partes.

Presente a parte autora DELMA DENAIR BRAGA DE ALMEIDA, pessoalmente, acompanhada de seu advogado, Dr. FANIO DE SOUZA SANTOS, OAB 337593/SP.

Presente a parte ré SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA, representada pela preposta Sra Bárbara de Fátima Alves de Abreu, acompanhada de sua advogada, Dra. CLAUDIA CELESTE MAIA SANTOS, OAB 296589/SP.

Presente a parte ré INSTITUTO DE TECNOLOGIA E DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - ITDM, representada pelo preposto Sr. Gustavo Henrique de Moura Martins, acompanhado de seu advogado, Dr. REINALDO DONEGA DE ALMEIDA, OAB 416148/SP.

Ausente a parte ré MUNICIPIO DE UBATUBA e ausente seu(a) advogado(a).

Neste ato a segunda reclamada requer sua exclusão da ação, o que concorda o reclamante. Defiro, **providencie a Secretaria as anotações**, excluindo-se a INSTITUTO DE TECNOLOGIA E DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - ITDM do polo passivo.

CONCILIAÇÃO: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA pagará à parte autora, em troca de quitação do postulado na inicial, a quantia líquida de R\$14.200,00, em quatorze parcelas, conforme discriminado a seguir:

- 1ª parcela, no valor de R\$1.200,00, até 10/09/2021.
- 2ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 11/10/2021.
- 3ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/11/2021.
- 4ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/12/2021.
- 5ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/01/2022.
- 6ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/02/2022.
- 7ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/03/2022.
- 8ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 11/04/2022.
- 9ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/05/2022.
- 10ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/06/2022.
- 11ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 11/07/2022.
- 12ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/08/2022.
- 13ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 12/09/2022.
- 14ª parcela, no valor de R\$1.000,00, até 10/10/2022.

09/19 4548 Fânio de Souza

001 2748-0
30.826-9



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468

Pagamentos > Tributos Federais >
DARF

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.



MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA
RECEITA FEDERAL
Documento de Arrecadação de Receitas
Federais
DARF

01 - Nome da Empresa / Telefone:
SANTA CASA DE UBATUBA

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmos códigos de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

| | |
|-------------------------------------------------|--------------------|
| 02 - Período de Apuração: | 31/12/2021 |
| 03 - N° do CPF ou CNPJ: | 72.747.967/0001-42 |
| 04 - Código da Receita: | 0561 |
| 05 - Número de Referência: | |
| 06 - Data de Vencimento: | 20/01/2022 |
| 07 - Valor do Principal: | 44.946,01 |
| 08 - Valor da Multa: | 0,00 |
| 09 - Valor dos Juros e/ou Encargos DL-1.025/69: | 0,00 |
| 10 - Valor Total: | 44.946,01 |

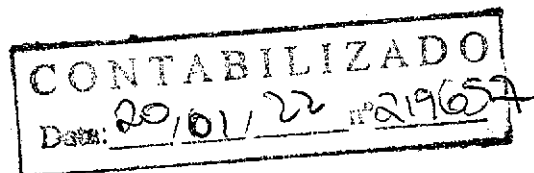
DARF recolhido no Internet Banking. Data de quitação: 20/01/2022 Agência do débito: 0502. Este documento serve como comprovante de pagamento, portando deverá ser guardado e apresentado junto a Receita Federal quando solicitado.
Transação exclusiva para pagamento de guia de recolhimento de DARF.

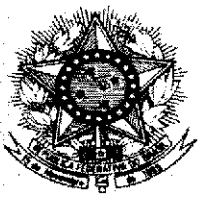
Autenticação Bancária:
3976456663A7BB5535778A6

Data / Hora da Transação:
20/01/2022 - 13:35:14

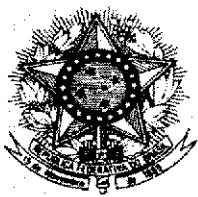
Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------|
|  <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF IR</p> | 02 PERÍODO DE APURAÇÃO → | 31/12/2021 |
| | 03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ → | 72.747.967/0001-42 |
| 01 NOME / TELEFONE 1 - SANTA CASA MIS IRM SR PASSOS UBATUB (0012) 38343230 | 04 CÓDIGO DA RECEITA → | 0561 |
| | 05 NÚMERO DE REFERÊNCIA → | |
| Veja no verso Instruções para preenchimento | 06 DATA DE VENCIMENTO → | 20/01/2022 |
| | 07 VALOR DO PRINCIPAL → | 44.946,01 |
| <p align="center">ATENÇÃO</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. Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007 | 08 VALOR DA MULTA → | 0,00 |
| | 09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 → | 0,00 |
| | 10 VALOR TOTAL → | 44.946,01 |
| | 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias) | |

Corte aqui.

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------|
|  <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF IR</p> | 02 PERÍODO DE APURAÇÃO → | 31/12/2021 |
| | 03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ → | 72.747.967/0001-42 |
| 01 NOME / TELEFONE 1 - SANTA CASA MIS IRM SR PASSOS UBATUB (0012) 38343230 | 04 CÓDIGO DA RECEITA → | 0561 |
| | 05 NÚMERO DE REFERÊNCIA → | |
| Veja no verso Instruções para preenchimento | 06 DATA DE VENCIMENTO → | 20/01/2022 |
| | 07 VALOR DO PRINCIPAL → | 44.946,01 |
| <p align="center">ATENÇÃO</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. Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007 | 08 VALOR DA MULTA → | 0,00 |
| | 09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 → | 0,00 |
| | 10 VALOR TOTAL → | 44.946,01 |
| | 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias) | |

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

| Código | Nome do empregado | Tipo | | Base cálculo | Abatimentos | Dependentes | ND | Taxa | Dedução | Valor IRRF |
|---------------------|-------------------|------------------|---|---------------------|-------------|-------------|----|------|---------|------------|
| Empregados: | 347 Estagiários: | 0 Contribuintes: | 1 | Total: 1.171.441,07 | 114.287,35 | 21.613,26 | | | | 45.644,15 |
| Total Geral: | | | | | | | | | | |
| Empregados: | 201 Estagiários: | 0 Contribuintes: | 1 | Total: 1.171.441,07 | 114.287,35 | 21.613,26 | | | | 45.644,15 |

Resumo Geral IRRF

| Cód. de Recolhimento | Periodicidade | Valores Acum. Comp. Ant. | Valor a Recolher | Valor a Compensar | Valor a Pagar | Valor a Acumular |
|----------------------|----------------|--------------------------|------------------|-------------------|---------------|------------------|
| Todos | 11/2021 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0561 | Mensal 11/2021 | 0,00 | 44.946,01 | 0,00 | 44.946,01 | 0,00 |
| 0588 | Mensal 11/2021 | 0,00 | 698,14 | 0,00 | 698,14 | 0,00 |
| Totalizador | | | 45.644,15 | 0,00 | 45.644,15 | 0,00 |



Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS Agência: 0502 Conta Corrente: 13-004546-8

Código de Barras: 3419109008 04227367416 30847860001 1 88780000917196

Instituição Financeira Favorecida: 341 - ITAU UNIBANCO S A

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 10.267.695/0001-26
Razão Social: MEDICALL FARMA D P S PARA SAU
Nome Fantasia: MEDICALL FARMA D P S PARA SAU

Dados do Pagador Original

CNPJ: 72.747.967/0001-42
Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHO

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 72.747.967/0001-42
Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 27/01/2022
Valor Nominal: R\$ 9.171,96
Valor Total a Cobrar: R\$ 9.171,96

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

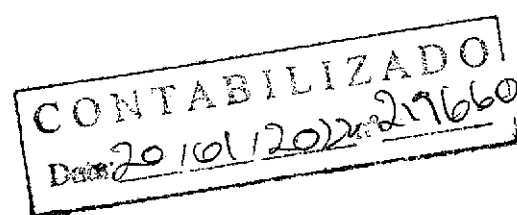
Data da Transação: 20/01/2022
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: 39C645466347A85832C8916
Canal: Internet Banking

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir





Banco Itaú S.A

| 341-7 |

34191.09008 04227.367416 30847.860001 1 88780000917196

Recibo do Pagador

| | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------|-----------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------|
| Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO | | | | | Data de Vencimento 27/01/2022 |
| Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço: MEDICALL FARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS E SERVICOS PAR. CNPJ 10.267.695/0001-26 R PREF JOSE MAURO LACAVA 341 JD GUAPITUBA MAUA SP 9360390 | | | | | Agência / Código Beneficiário 7413/08478-6 |
| Data do documento 28/12/2021 | Núm. do documento 007584 - 001 | Espécie doc. | Aceite | Data processamento 28/12/2021 | Nosso número 109/00042273-6 |
| Uso do banco | Carteira 109 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do documento 9.171,96 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. Após vencimento multa R\$: 917,20 Após vencimento cobrar juros de R\$: 30,27 por dia de atraso | | | | | (-) Descontos / Abatimento |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| | | | | | (=) Valor Pago |
| Nome do Pagador SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS Endereço: R CONCEICAO 135 - CENTRO - UBATUBA - 11680000 - SP Sacador/Avalista: | | | CNPJ/CPF 72.747.967/0001-42 CNPJ/CPF | | |

Autenticação Mecânica



Banco Itaú S.A

| 341-7 |

34191.09008 04227.367416 30847.860001 1 88780000917196

| | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------|-----------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------|
| Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO | | | | | Data de Vencimento 27/01/2022 |
| Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço: MEDICALL FARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS E SERVICOS PAR. CNPJ 10.267.695/0001-26 R PREF JOSE MAURO LACAVA 341 JD GUAPITUBA MAUA SP 9360390 | | | | | Agência / Código Beneficiário 7413/08478-6 |
| Data do documento 28/12/2021 | Núm. do documento 007584 - 001 | Espécie doc. | Aceite | Data processamento 28/12/2021 | Nosso número 109/00042273-6 |
| Uso do banco | Carteira 109 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do documento 9.171,96 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. Após vencimento multa R\$: 917,20 Após vencimento cobrar juros de R\$: 30,27 por dia de atraso | | | | | (-) Descontos / Abatimento |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| | | | | | (=) Valor Pago |
| Nome do Pagador SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS Endereço: R CONCEICAO 135 - CENTRO - UBATUBA - 11680000 - SP Sacador/Avalista: | | | CNPJ/CPF 72.747.967/0001-42 CNPJ/CPF | | |

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICALL FARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS E SERVICOS PARA SAU

R PREF JOSE MAURO LACAVA, 341 - JD GUAPITUBA - CEP:09360-390 - MAUA - SP
 TEL: (11)2312-8884

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 000007584 fl. 1 / 1
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3521 1210 2676 9500 0126 5500 1000 0075 8417 2069 4472

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 MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211580464567 28/12/2021 17:19:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

442227178113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

10.267.695/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

28/12/2021

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

28/12/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

FONE / FAX

(12)3832-7262

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:19:13

FATURA

| | NÚMERO | VALOR ORIGINAL | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO |
|-----------------|--------|----------------|----------------|---------------|
| DADOS DA FATURA | 007584 | 9.171,96 | 0,00 | 9.171,96 |

DUPLICATAS

| Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|--------------|------------|----------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| 001 | 27/01/2022 | 9.171,96 | | | | | | | | | |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | | | | | |
|-------------------------|----------|-----------------|----------|------------------------|------|----------------------|------|--------------------------|----------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | 9.171,96 | VALOR DO ICMS | 1.650,95 | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | 0,00 | VALOR DO ICMS SUBST. | 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 9.171,96 |
| VALOR DO FRETE | 0,00 | VALOR DO SEGURO | 0,00 | DESCONTO | 0,00 | OUTRAS DESP. ACESS. | 0,00 | VALOR DO IPI | 0,00 |
| | | | | | | | | VALOR TOTAL DA NOTA | 9.171,96 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | | | | | | |
|--------------|---------------------------------|-----------------|---------------|-------------|----|--------------------|--------------|------------|----|--------------|--------------------|
| RAZÃO SOCIAL | MEDICALL FARMA DIST PROD E SER | FRETE POR CONTA | 0 - REMETENTE | CÓDIGO ANTT | | PLACA DO VEÍCULO | | UF | SP | CNPJ / CPF | 10.267.695/0001-26 |
| ENDEREÇO | RUA PREFEITO JOSE MAURO LACAVA, | MUNICÍPIO | MAUA | UF | SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL | 442227178113 | | | | |
| QUANTIDADE | 38 | ESPÉCIE | CAIXA | MARCA | | NUMERAÇÃO | | PESO BRUTO | | PESO LÍQUIDO | |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | IPI |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|----------|----------------|----------------|---------------|-----------------|----------------|--------------|----------------|------|
| 000813 | CLORETO DE SODIO 0,9 FR 250ML (48) GNERICO FRESENIUS - LOTE: 74QH3398 - QTD: 624,00 - VAL: 29/07/2023 - LOTE: 74QI3679 - QTD: 192,00 - VAL: 19/08/2023 - | 30049099 | 000 | 5102 | FR | 816,0000 | 3,7100 | 0,00 | 3.027,36 | 3.027,36 | 544,92 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 001414 | LUVA PROCEDIMENTO M (100) LEMGRUBER - LOTE: PRO22L - QTD: 10,00 - VAL: 30/06/2026 - | 40151900 | 000 | 5102 | CX | 10,0000 | 29,2600 | 0,00 | 292,60 | 292,60 | 52,67 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 001413 | LUVA PROCEDIMENTO P (100) LEMGRUBER - LOTE: PRO23L - QTD: 200,00 - VAL: 31/12/2026 - | 40151900 | 000 | 5102 | CX | 200,0000 | 29,2600 | 0,00 | 5.852,00 | 5.852,00 | 1.053,36 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

[Handwritten Signature]
 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Valor Total dos Tributos: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
 Ped.: 001980 Cond.: 030-30 DIAS Vend.: ANDREIA SANTOS Numero Pedido :012033
 Cotacao:004961 Solicitante :Farmacia Entrega das 08:00 as 17:00

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 29/12/2021 nº 217624



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2112-10.267.695/0001-26-55-001-000.007.584-172.069.447-2 | 7584 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 7584 | 28/12/2021 17:19:13-03:00 | 28/12/2021 17:19:13-03:00 | 9.171,96 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 10.267.695/0001-26 | MEDICALL FARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS E SERVICOS PARA SAU | 442227178113 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|------------------------------------------|-------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|-------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 1.1.85.54 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDA DE MERCADORIAS | 1 - Saída | | O9T96vaTP58hRjBkKwDnGuXy7Ybk= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135211580464567 | 28/12/2021 às 17:19:19-03:00 | 28/12/2021 às 17:19:24 |



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 4.042,80

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento

20/01/2022

Dados do recebedor

Para
ACF FERNAINEAgência
0710Conta corrente
017581CNPJ
31.***-**-50Instituição
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.***-**-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220120163902757825496

Data e hora da transação

20/01/2022 - 13:40:15

Código de autenticação

IBE06E5A8EE5F2014E3582



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>Central de Atendimento Santander
Empresarial4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

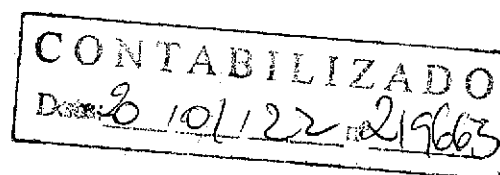
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

12066

NF-e
Nº 000.003.264
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

03-01-22

**ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO
LTDA**RUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112**DANFE**
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.003.264
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3522 0131 7940 8500 0150 5500 1000 0032 6410 0039 8672

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220005107607 03/01/2022 15:03:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL

701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

03/01/2022

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11690-165

DATA DA SAÍDA

03/01/2022

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(12)3834-3230

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA**DADOS DA FATURA**

Número: 3264 - Valor Original: R\$ 4.042,80 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 4.042,80

DUPLICATAS

Número : 001

Vencimento : 24/01/2022

Valor : R\$ 4.042,80

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 |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------|--------------------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.081,45 (26,75 %) | 4.042,80 |
| 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 | 4.042,80 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

337

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

OR 14787

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QI DE | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-------|---------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 0008.2367 | PAO FRANCES UBATUBA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 1081,45 (26,75 % FONTE IBPT) | 19059090 | 060 | 5405 | KG | 336,900 | 12,00 | 0,00 | 4.042,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Local Entrega

Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINE COM & SERVIÇO LTDA.

Total Aprox. Tributos: R\$ 1081,45 (26,75 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 06/01/2022 nº 211953



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2201-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.264-100.039.867-2 | 3264 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 3264 | 03/01/2022 00:00:00-03:00 | 03/01/2022 00:00:00-03:00 | 4.042,80 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 31.794.085/0001-50 | ACF FERNAINE COMERCIO E SERVICO LTDA | 701159950117 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 211119 [1150] | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | 6LwbP0sXourDZbOggSiFXZUIQxY= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135220005107607 | 03/01/2022 às 15:03:17-03:00 | 03/01/2022 às 15:03:22 |



Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS Agência: **0502** Conta Corrente: **13-004546-8**

Código de Barras: 3419109008 00936941657 21422720009 4 88720000524075

Instituição Financeira Favorecida: **341 - ITAU UNIBANCO S A**

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: **07.569.029/0001-38**
 Razão Social: **CHOLMED COML HOSPITALAR LTDA**
 Nome Fantasia: **CHOLMED COML HOSPITALAR LTDA**

Dados do Pagador Original

CNPJ: **72.747.967/0001-42**
 Razão Social: **SANTA CASA MIS SR PAS
 UBATUBA**

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: **72.747.967/0001-42**
 Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA
 IRSENHOR DOS PASS**

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: **21/01/2022**
 Valor Nominal: **R\$ 5.240,75**
 Valor Total a Cobrar:R\$ **R\$ 5.240,75**

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: **20/01/2022**
 Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **35C646466347A85232C8716**
 Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial
 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir

CONTABILIZADO
 Data: 20/01/22 nº 219667



Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: **0502**Conta Corrente: **13-004546-8**

Código de Barras: 3419109008 00937021657 21422720009 6 88870000524075

Instituição Financeira Favorecida: **341 - ITAU UNIBANCO S A**

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: **07.569.029/0001-38**
 Razão Social: **CHOLMED COML HOSPITALAR LTDA**
 Nome Fantasia: **CHOLMED COML HOSPITALAR LTDA**

Dados do Pagador Original

CNPJ: **72.747.967/0001-42**
 Razão Social: **SANTA CASA MIS SR PAS
UBATUBA**

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: **72.747.967/0001-42**
 Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA
IRSENHOR DOS PASS**

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: **05/02/2022**
 Valor Nominal: **R\$ 5.240,75**
 Valor Total a Cobrar: R\$ **R\$ 5.240,75**

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

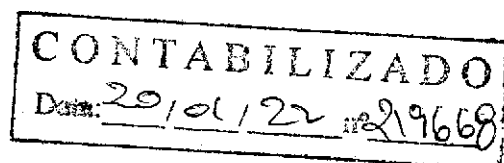
Data da Transação: **20/01/2022**
 Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **35C646466347A85232C7B16**
 Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial
 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir





CHOLMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 AV. ALEXANDER GRAHAN BELL, 200 BLOCO C UNIDADE C03
 Cep:13069-310 – CAMPINAS – SP
 Fone:(19)3262-2471

Banco Itaú S.A.

RECIBO DO PAGADOR

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|
| Beneficiário: CHOLMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA | Agência/Cod.Beneficiário 1652/14227-2 | Data do Documento 06/01/2022 | Vencimento 21/01/2022 |
| Pagador: SANTA CASA MIS. SR PASSOS DE UBATUBA (548) RUA CONCEICAO,135 - CENTRO 11680-000 - UBATUBA-SP | Número Documento: 42941-01 | Nosso Número: 00009369 | Valor do Documento: 5.240,75 |

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A.

341-0

34191.09008 00936.941657 21422.720009 4 88720000524075

| | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|--------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Local de Pagamento: | | | | | Vencimento 21/01/2022 |
| Beneficiário CHOLMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 07.569.029/0001-38 | | | | | Agência/Cód.Beneficiário 1652/14227-2 |
| Endereço AV. ALEXANDER GRAHAN BELL, 200 BLOCO C UNIDADE C03 - 13069-310-CAMPINAS-SP | | | | | |
| Data do documento: 06/01/2022 | No. do documento 42941-01 | Espécie doc. DM | Aceite N | Data Processamento 06/01/2022 | Cart./Nosso Número 109/00009369-4 |
| Uso do Banco | Carteira 109 | Espécie Moeda R\$ | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento 5.240,75 |
| Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 5,24 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 524,08 | | | | | (-) Descontos/Abatimento |
| | | | | | (-) Outras Deduções |
| | | | | | (+) Mora/Multa |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |

SANTA CASA MIS. SR PASSOS DE UBATUBA (548)
 RUA CONCEICAO,135 - CENTRO
 11680-000 - UBATUBA-SP
 72.747.967/0001-42

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação





CHOLMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 AV. ALEXANDER GRAHAN BELL, 200 - BLOCO C UNIDADE C03
 TECHNO PARK - 13069-310
 CAMPINAS - SP Fone/Fax: 1932622471
 0

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**

Nº. **000.042.941**
 Série **001**
 Folha **1/2**



CHAVE DE ACESSO

3522 0107 5690 2900 0138 5500 1000 0429 4110 0060 4308

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

135220022461716 - 06/01/2022 17:06:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

244672423119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

07.569.029/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MIS. SR PASSOS DE UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

06/01/2022

ENDEREÇO

RUA CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

FONE / FAX

SP 1238339222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MIS. SR PASSOS DE UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA PROF. THOMAZ GALHARDO, 110

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

FONE / FAX

SP

FATURA / DUPLICATA

| | | | |
|-------|--------------|-------|--------------|
| Num. | 001 | Num. | 002 |
| Venc. | 21/01/2022 | Venc. | 05/02/2022 |
| Valor | R\$ 5.240,75 | Valor | R\$ 5.240,75 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | | |
|------------------|-----------------|-------------------|----------------------|-----------------|--------------------|------------------|
| BASE CÁLC. ICMS | VALOR DO ICMS | VALOR DO ICMS-FCP | BASE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR ICMS S.T. | VALOR ICMS S.T-FCP | TOTAL PRODUTOS |
| 10.481,50 | 1.886,67 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10.481,50 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL IPI | VALOR IMPORTAÇÃO | TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10.481,50 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

MVT CAMPINAS SOLUCOES EM TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

9-Sem Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

28.663.998/0001-23

ENDEREÇO

RUA ALFREDO VIEIRA ALVES, 205

MUNICÍPIO

CAMPINAS

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795888818118

QUANTIDADE

29

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CODIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | BASE ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | VALOR ST+FCP | ALIQ ICMS | ALIQ IPI |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|----|-------|------------|-------------|-----------|------------|-----------|--------------|-----------|----------|
| 930 | EQUIPO AMIKA PUMP SET EASYBAG ENFIT/FRESENIUS KABI/BR7751907 Lote: 84282101 Qt: 105 Val: 12/07/24 | 90189099 | 200 | 5102 | PC | 105 | 16,5000 | 1.732,50 | 1.732,50 | 311,85 | | | 18,00 | |
| 636 | FRESUBIN 2KCAL HP 500ML EB/FRESENIUS/7481221 Lote: 29RF1264 Qt: 10 Val: 28/02/22 | 21069090 | 200 | 5102 | UN | 10 | 34,7000 | 347,00 | 347,00 | 62,46 | | | 18,00 | |
| 640 | FRESUBIN ENERGY 1000ml/FRESENIUS/7382231 Lote: 29RF1473 Qt: 56 Val: 30/06/22 | 21069090 | 200 | 5102 | UN | 56 | 46,0000 | 2.576,00 | 2.576,00 | 463,68 | | | 18,00 | |
| 730 | FRESUBIN ENERGY DRINK CHOCOLATE 200 ML/FRESENIUS/7446601 Lote: 29RF1684 Qt: 24 Val: 30/09/22 | 21069090 | 200 | 5102 | UN | 24 | 15,0000 | 360,00 | 360,00 | 64,80 | | | 18,00 | |
| 940 | FRESUBIN HP ENERGY FIBRE 1000ML EB/FRESENIUS/BRL7987231 Lote: 29RB0380 Qt: 40 Val: 28/02/22 | 21069090 | 200 | 5102 | PC | 40 | 53,0000 | 2.120,00 | 2.120,00 | 381,60 | | | 18,00 | |
| 638 | FRESUBIN ORIGINAL 1000ml EB/FRESENIUS/7484231 Lote: 29RG1783 Qt: 40 Val: 31/07/22 | 21069090 | 200 | 5102 | UN | 40 | 34,0000 | 1.360,00 | 1.360,00 | 244,80 | | | 18,00 | |
| 639 | FRESUBIN ORIGINAL FIBRE 1000ML EB INT/FRESENIUS/7229231 Lote: 29RF1706 Qt: 40 Val: 30/06/22 | 21069090 | 200 | 5102 | UN | 40 | 36,0000 | 1.440,00 | 1.440,00 | 259,20 | | | 18,00 | |
| 725 | FRESUBIN PROTEIN EN. DRINK CAPUCCINO/FRESENIUS/7433601 Lote: 29RG1842 Qt: 24 Val: 30/04/22 | 21069090 | 200 | 5102 | UN | 24 | 16,0000 | 384,00 | 384,00 | 69,12 | | | 18,00 | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO 012082
 Vendedor: 18-THAIS BARCELOS Id Mov:60399 Email do Destinatário: corsi@coffesieg.com.br
 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 2.915,85 Estadual: R\$ 1.797,63 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 06/01/2022 as 17:06:06

CONTABILIZADO
 Data: 11/01/22 nº 218235

CONTABILIZADO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



CHOLMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 AV. ALEXANDER GRAHAN BELL, 200 - BLOCO C UNIDADE C03
 TECHNO PARK - 13069-310
 CAMPINAS - SP Fone/Fax: 1932622471
 0

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.042.941
 Série 001
 Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3522 0107 5690 2900 0138 5500 1000 0429 4110 0060 4308

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220022461716 - 06/01/2022 17:06:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

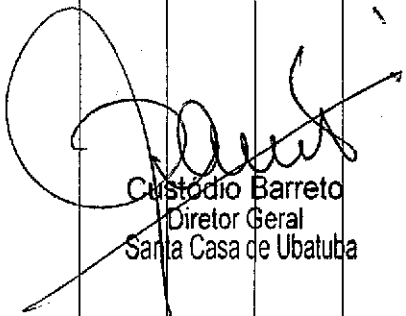
244672423119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

07.569.029/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CODIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | BASE ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | VALOR ST+FCP | ALIQ ICMS | ALIQ IPI |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|----|-------|------------|-------------|-----------|------------|-----------|--------------|-----------|----------|
| 718 | MAX INFUSOR ENT 2 VIAS (EQUIPO DUAS VIAS)/MP/360115 Lote: 2105003 Qt: 30 Val: 06/05/24 FCI:FBD FAC38-0430-45B6-856B-5794ADB5D3AD | 90189010 | 500 | 5102 | UN | 30 | 5,4000 | 162,00 | 162,00 | 29,16 | | | 18,00 | |
|  Custódio Barreto Diretor Geral Santa Casa de Ubatuba | | | | | | | | | | | | | | |



| | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso | Número NF-e | Versão |
| 35-2201-07.569.029/0001-38-55-001-000.042.941-100.060.430-8 | 42941 | 4.00 |

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 42941 | 06/01/2022 17:06:00-03:00 | | 10.481,50 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|-----------------------------------|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 07.569.029/0001-38 | CHOLMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA | 244672423119 | SP |

Destinatário

| | | | |
|----------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 72.747.967/0001-42 | SANTA CASA MIS. SR PASSOS DE UBATUBA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 3 - Operação não presencial (teleatendimento) | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | GeWeb 4.00 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDAS | 1 - Saída | | klzSclhx5EKzpT9Pm3467DDQWeQ= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

| | | | |
|-----------------------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 135220022461716 | 06/01/2022 às 17:06:05-03:00 | 06/01/2022 às 17:06:08 |
| CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP) | 891220070963610 | 06/01/2022 às 18:40:45-03:00 | 06/01/2022 às 18:40:45 |



Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS Agência: **0502** Conta Corrente: **13-004546-8**

Código de Barras: 3419109842 10846672938 80429060009 1 88650000354740

 Instituição Financeira Favorecida: **341 - ITAU UNIBANCO S A**
Dados do Beneficiário Original
 CNPJ: **61.602.199/0001-12**
 Razão Social: **CIA ULTRAGAZ S A**
 Nome Fantasia: **CIA ULTRAGAZ S A**
Dados do Sacador Avalista
 CNPJ: **61.602.199/0001-12**
 Nome Fantasia: **CIA ULTRAGAZ SA**
Dados do Pagador Original
 CNPJ: **72.747.967/0001-42**
 Razão Social: **STA CASA DE MISER DA IRSENHOR**
Dados do Pagador Efetivo
 CNPJ: **72.747.967/0001-42**
 Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS**
Dados do Pagamento
 Data de Vencimento: **14/01/2022**
 Valor Nominal: **R\$ 3.547,40**
 Encargos: **R\$ 95,79**
 Valor Total a Cobrar: R\$ **3.643,19**

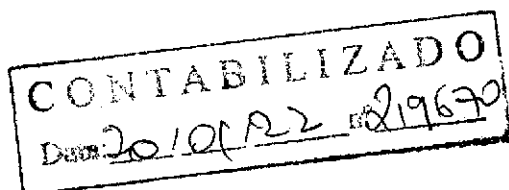
Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

 Data da Transação: **20/01/2022**
 Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **32C646466347A85932C7716**
 Canal: **Internet Banking**
Central de Atendimento Santander Empresarial
 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir



| | | | | | | | | |
|-----------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------|-------------------------------|---------------------------|---------|
| Vencimento | 14/01/2022 | Local de Pagamento | ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ. | | | Vencimento | 14/01/2022 | |
| Agência/Código Beneficiário | 2938/04290-6 | Beneficiário | CIA ULTRAGAZ S/A - SÃO JOSE DOS CAMPOS | | | Agência / Código Beneficiário | 2938/04290-6 | |
| Nosso Número | 189/84108466-7 | Data do Documento | 05/01/2022 | Número do Documento | 8466/22 | Nosso Número | 109/84108466-7 | |
| Data do Documento | 05/01/2022 | Use do Banco | Carteira | Espécie Moeda | REAL | (=) Valor do Documento | 3547,40 | |
| Número do Documento | 5466,22 | Instruções: (Informações de responsabilidade exclusiva do beneficiário). | | | | | (-) Desconto / Abatimento | |
| (-) Valor do Documento | 3547,40 | APÓS VENC MULTA DE 2% + 0.1167% MORA DIARIA | | | | | (-) Outras Deduções | |
| (-) Desconto / Abatimento | | Não pagamento implicara na inclusao em orgao de restricao. | | | | | (-) Mora Multa | |
| (+) Mora/Multa | | Telefones das unidades de apoio ao cliente: 4003-1616 / 0800-386-1616. | | | | | (-) Outros Acréscimos | |
| (=) Valor Cobrado | | | | | | | (=) Valor cobrado | 3623,19 |
| Pagador | STA CASA DE MIS | Pagador | STA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUB | | | CNPJ/CPF: 72747967000142 | | |
| CNPJ | 72747967000142 | Pagador / Avalista | RUA CONCEICAO 135 - UBATUBA | | | | | |
| | | | 11630000 SP | | | | | |



ULTRAGAZ CIA. ULTRAGAZ S.A. **NOTA FISCAL** Nº 000008466 SERIE 22

SAÍDA ENTRADA

DANFE SIMPLIFICADO
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

CHAVE DE ACESSO
3522 0161 6021 9900 1860 5502 2000 0084 6617 9562 9470

DATA DA EMISSAO 05/01/2022 **DATA SAÍDA** 05/01/2022 **HORA SAÍDA** 13:24

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135220015563301 05/01/2022 13:24:53

EMITENTE
CPF/CNPJ 61602199001860 **INSCRIÇÃO ESTADUAL** 645016392114 **UF** SP

DESTINATÁRIO
NOME/RAZÃO SOCIAL STA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUB
CPF/CNPJ 72747967000142 **INSCRIÇÃO ESTADUAL** **UF** SP

| DESCRIÇÃO | QTD | UNID | VTDE | VL UNITARIO | VL TOTAL | NICHS |
|--------------------|-----|------|------|-------------|----------|---------|
| GLP GRANEL - PTP | 060 | KG | 441 | 8,0440 | 3.547,40 | 18 |
| VALOR TOTAL | | | | | | 3547,40 |

CONTABILIZADO
05/01/2022 0217956

DADOS ADICIONAIS

BC ANTECIP : 2.507,06/ICMS ANTECIP : 451,27 ICMS ST CONF ART 412 DO RICMS/SP. BASE CALC RED ART 8 ANEXO II RICMS/SP. LEI 12741/12 IMP EST CFE %ICMS-IMP FED R\$167,70 TON. NF Cobertura:00038805 26/99 Cod.Cliente:281279/330966 No Coletor:A106WMDM2E12PE DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS EST AO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTAÇÃO. EMITIDA NOS TERMOS DO REG IME ESPECIAL PROCESSO DRT-11-5800/97 E NOS TERMOS DA PORTARIA CAT No. 127/2015 BOLETO:84108466-7 End. Entrega: RUA CONCEICAO 135 UBATUBA-SP

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL Nº 000008466 SERIE 22

ULTRAGAZ CIA. ULTRAGAZ S.A. **NOTA FISCAL** Nº 000008466 SERIE 22

SAÍDA ENTRADA

DANFE SIMPLIFICADO
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

CHAVE DE ACESSO
3522 0161 6021 9900 1860 5502 2000 0084 6617 9562 9470

DATA DA EMISSAO 05/01/2022 **DATA SAÍDA** 05/01/2022 **HORA SAÍDA** 13:24

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135220015563301 05/01/2022 13:24:53

EMITENTE
CPF/CNPJ 61602199001860 **INSCRIÇÃO ESTADUAL** 645016392114 **UF** SP

DESTINATÁRIO
NOME/RAZÃO SOCIAL STA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUB
CPF/CNPJ 72747967000142 **INSCRIÇÃO ESTADUAL** **UF** SP

| DESCRIÇÃO | QTD | UNID | VTDE | VL UNITARIO | VL TOTAL | NICHS |
|--------------------|-----|------|------|-------------|----------|---------|
| GLP GRANEL - PTP | 060 | KG | 441 | 8,0440 | 3.547,40 | 18 |
| VALOR TOTAL | | | | | | 3547,40 |

CONTABILIZADO
05/01/2022 0217956

DADOS ADICIONAIS

BC ANTECIP : 2.507,06/ICMS ANTECIP : 451,27 ICMS ST CONF ART 412 DO RICMS/SP. BASE CALC RED ART 8 ANEXO II RICMS/SP. LEI 12741/12 IMP EST CFE %ICMS-IMP FED R\$167,70 TON. NF Cobertura:00038805 26/99 Cod.Cliente:281279/330966 No Coletor:A106WMDM2E12PE DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS EST AO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTAÇÃO. EMITIDA NOS TERMOS DO REG IME ESPECIAL PROCESSO DRT-11-5800/97 E NOS TERMOS DA PORTARIA CAT No. 127/2015 BOLETO:84108466-7 End. Entrega: RUA CONCEICAO 135 UBATUBA-SP

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL Nº 000008466 SERIE 22



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago
R\$ 4.500,00Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8Data do pagamento
20/01/2022

Dados do receptor

Para
CLAUDIA C M SANTOS SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIAChave
32.*****/****-21CNPJ
32.*****/****-21Instituição
BCO DO BRASIL S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação
E9D40088820220120164902757952565Data e hora da transação
20/01/2022 - 13:49:45Código de autenticação
IBED6066CDC9081ED445E81Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander

Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

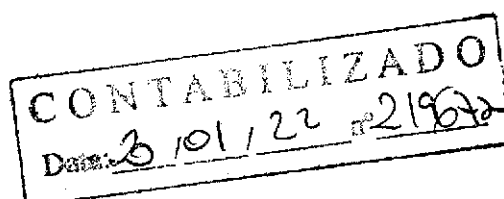
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

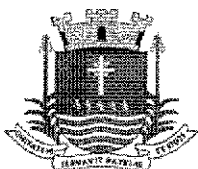
0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE UBATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**



| | | |
|---------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|
| Data de Emissão 27/12/2021 10:32:36 | Número da Nota 000000008 | Incentivo Fiscal Simples Nacional |
| Código de autenticação da NFS-e: edpf9jl0pt4o8wso | | |

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| CPF/CNPJ.: 32604652000121 | Inscr./Munic.: 09304711 |
| Razão Social/Nome: CLAUDIA C M SANTOS SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA | |
| Endereço: 4 DA RUA CUNHAMBEBE | Nº 448 Bairro: CENTRO |
| Complemento: | |
| Município: UBATUBA | U.F.: SP CEP.: 11690033 Tel.: 38327286 |

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Documento: 72.747.967/0001-42 | Inscr./Estadual: |
| Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS D | |
| Endereço: CONCEICAO | Número: 135 |
| Bairro: CENTRO | Complemento: |
| CEP.: 11690165 | Cidade: UBATUBA / SP |
| E-Mail: | Pais: BRASIL |

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

| | |
|---------------------|----------------------|
| Endereço: CONCEICAO | Número: 135 |
| Bairro: CENTRO | Complemento: |
| CEP: 11690165 | Cidade: UBATUBA / SP |
| | Pais: BRASIL |

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

REF.DEZEMBRO/2021
SERVIÇO DE ADVOCACIA E CONSULTORIA JURÍDICA
Valor aproximadamente de tributos R\$ 202,50 (4,50%)

CONTABILIZADO
Data: 27/12/2021 nº 217864

Custódio Barreto
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

Atividade: 1713 - Advocacia.....

Aliquota da Atividade: 2,00% **Valor Bruto da Nota:** R\$ 4.500,00

| Desconto Incondicional | INSS | IRRF(R\$) | CSLL | COFINS | PIS/PASEP | Deduções Prev.em Lei | Dedução de Material | ISS Retido | Devido em outro Munic. |
|------------------------|----------|-----------|----------|----------|-----------|----------------------|---------------------|---------------|------------------------|
| 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 | ()SIM (X)NAO |

OBSERVAÇÕES

| | | | |
|-------------------------|-----------------|--------------|-----------------------|
| Valor Total de Deduções | Base de Cálculo | Valor do ISS | Valor Líquido da Nota |
| R\$ 0,00 | R\$ 4.500,00 | R\$ 90,00 | R\$ 4.500,00 |

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto n 6883 de 28/05/2016, para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: <http://www.nfeubatuba.com.br/validacao.php>
- NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICIPIO



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO

Data do pagamento

20/01/2022

Valor nominal

R\$ 19.506,00

Valor total a pagar

R\$ 19.506,00

858700001959.060003852206.200701220204.210772943842

Numero do Documento
07.01.22020.2107729-4

Data de Vencimento
20/01/2022

Valor
R\$ 19.506,00

Codigo de Barras
85870000195-9 06000385220-6
20070122020-4 21077294384-2

Data / hora da transação:
20/01/2022 13:52:32

Autenticação
IBED533CAD7A040428F91C0

DARF

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 20/01/22 Nº: 219624

CNPJ
72.747.967/0001-42Razão Social
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATPeríodo de Apuração
31/12/2021Data de Vencimento
20/01/2022Número do Documento
07.01.22020.2107729-4

Pagar este documento até

20/01/2022Observações
DERMACOR NF 422

Valor Total do Documento

19.506,00**Sicalc Contribuinte - 7209 - SP****Composição do Documento de Arrecadação**

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|---------------|---------------------------------------------------------------|------------------|-------------|-------------|------------------|
| 1708 | IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ | 19.506,00 | | | 19.506,00 |
| 06 | IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ | | | | |
| | PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022 | | | | |
| Totais | | 19.506,00 | 0,00 | 0,00 | 19.506,00 |

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85870000195 9 06000385220 6 20070122020 4 21077294384 2

CNPJ: 72.747.967/0001-42

Número: 07.01.22020.2107729-4

Pagar até: 20/01/2022

Valor: 19.506,00





Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO

Data do pagamento

20/01/2022

Valor nominal

R\$ 60.468,60

Valor total a pagar

R\$ 60.468,60

858000006044.686003852208.200701220204.210466236174

Numero do Documento

07.01.22020.2104662-3

Data de Vencimento

20/01/2022

Valor

R\$ 60.468,60

Codigo de Barras

85800000604-4 68600385220-8
20070122020-4 21046623617-4

Data / hora da transação:

20/01/2022 13:52:32

Autenticação

IBEB88E3914D91F4693B2B8

DARF

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

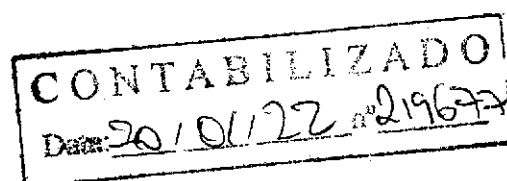
0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| CNPJ 72.747.967/0001-42 | Razão Social SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT | | |
| Período de Apuração 31/12/2021 | Data de Vencimento 20/01/2022 | Número do Documento 07.01.22020.2104662-3 | Pagar este documento até 20/01/2022 |
| Observações DERMACOR NF 422 Sicalc Contribuinte - 7209 - SP | | | Valor Total do Documento 60.468,60 |

Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------|-------------|------------------|
| 5952 | RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV | 60.468,60 | | | 60.468,60 |
| | 07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO | | | | |
| | PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022 | | | | |
| | Totais | 60.468,60 | 0,00 | 0,00 | 60.468,60 |

SENDA (Versão:5.0.5)

Página: 1 / 1

20/01/2022 09:52:10

85800000604 4 68600385220 8 20070122020 4 21046623617 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85800000604 4 68600385220 8 20070122020 4 21046623617 4


 CNPJ: 72.747.967/0001-42
 Número: 07.01.22020.2104662-3
 Pagar até: 20/01/2022
 Valor: 60.468,60




Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

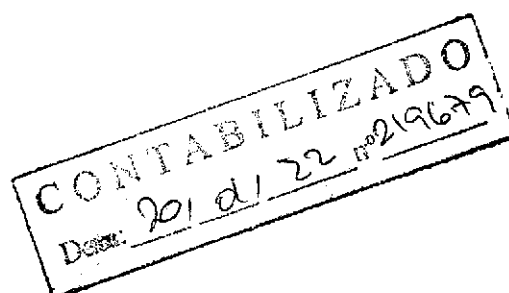
Valor pago

R\$ 5.724,85Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8Data do pagamento
20/01/2022

Dados do recebedor

Para
DERMACORAgência
1272Conta corrente
100007CNPJ
20.***-**-10Instituição
ITAU UNIBANCO S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.***-**-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação
E9040088820220120165802758074696Data e hora da transação
20/01/2022 - 13:58:57Código de autenticação
IBE065E689740CB6A47B0ADTransação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>Central de Atendimento Santander
Empresarial4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20220112020226804000110

Número da Nota

0000423

Data e Hora de Emissão:

12/01/2022 15:01:23

Código de Verificação

NPCZ-L4ZB**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 20.226.804/0001-10

Inscrição Municipal: 5.070.875-9

Nome/Razão Social: DERMACOR SAUDE MEDICINA HOSPITALAR LTDA

Endereço: AL DOS MARACATINS 1217, CONJ 305 - INDIANOPOLIS - CEP: 04089-014

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CPF/CNPJ: 72.747.967/0001-42

Inscrição Municipal: ---

Endereço: Rua CONCEIÇÃO 135 - CENTRO - CEP: 11680-000

Município: Ubatuba

UF: SP

E-mail: CONTABILIDADE@SANTACASAUBATUBA.ORG.BR

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---

Nome/Razão Social: ---

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados na Santa Casa de Misericórdia de Ubatuba, de 01 a 31 de Dezembro de 2021, por profissional especializado, sendo:

Serviços Jurídicos - 1 profissional - R\$ 6.100,00

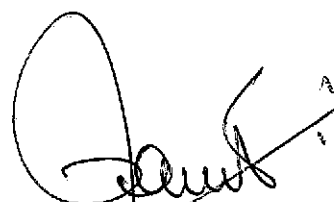
Valor Líquido => R\$ 5.724,85

DADOS PARA PAGAMENTO

BANCO: ITAÚ

AGÊNCIA: 1272

CC: 10000-7



Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 6.100,00

| | | | | |
|------------|------------|------------|--------------|-----------------|
| INSS (R\$) | IRRF (R\$) | CSLL (R\$) | COFINS (R\$) | PIS/PASEP (R\$) |
| | 91,50 | 61,00 | 163,00 | 39,65 |

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 | 6.100,00 | 2,00% | 122,00 | 0,00 |

Município da Prestação do Serviço

Número Inscrição da Obra

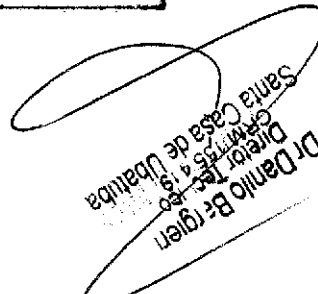
Valor Aproximado dos Tributos / Fonte

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2022;

CONTABILIZADO

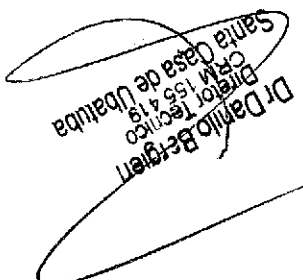
Data: 31/12/2021 nº 219682



Dr. Danilo Brighen
Diretor Técnico
Santa Casa de Ubatuba

PRESTADORES / SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

| ESPECIALIDADE | VALOR MENSAL REGULAR |
|----------------------------|-------------------------|
| SERVIÇOS DE ADVOCACIA | 6.100,00 |
| TOTAL DEZEMBRO/2021 | 6.100,00 |


Dr. Danilo Bergem
Diretor Técnico
CRM 156.419
Santa Casa de Ubatuba

Elaborado por: Dr. Anis Ghattás Mitri Filho
Conferido: Adm. Augusto Moreira Sanchez



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468

Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO

Data do pagamento

20/01/2022

Valor nominal

R\$ 91,50

Valor total a pagar

R\$ 91,50

858400000000.915003852208.200701220204.202537905390

Numero do Documento
07.01.22020.2025379-0

Data de Vencimento
20/01/2022

Valor
R\$ 91,50

Código de Barras
85840000000-0 91500385220-8
20070122020-4 20253790539-0

Data / hora da transação:
20/01/2022 14:02:35

Autenticação
IBE1F5A288420D749389948

DARF

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 20/01/22 às 14:02



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 72.747.967/0001-42

Razão Social SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT

Período de Apuração 31/12/2021

Data de Vencimento 20/01/2022

Número do Documento 07.01.22020.2025379-0

Pagar este documento até 20/01/2022

Observações DERMACOR NF 423

Valor Total do Documento 91,50

Sicalc Contribuinte - 7209 - SP

Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|--------|------------------------------------------------------------------|--------------|-------------|-------------|--------------|
| 1708 | IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ | 91,50 | | | 91,50 |
| | 06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ | | | | |
| | PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022 | | | | |
| | Totais | 91,50 | 0,00 | 0,00 | 91,50 |

SENDA (Versão:5.0.5)

Página: 1/1

20/01/2022 09:21:42

8584000000 0 91500385220 8 20070122020 4 20253790539 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

8584000000 0 91500385220 8 20070122020 4 20253790539 0

CNPJ: 72.747.967/0001-42
Número: 07.01.22020.2025379-0
Pagar até: 20/01/2022
Valor: 91,50





Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO

Data do pagamento

20/01/2022

Valor nominal

R\$ 283,65

Valor total a pagar

R\$ 283,65

85840000027.836503852203.200701220204.203656795040

Numero do Documento
07.01.22020.2036567-9Data de Vencimento
20/01/2022Valor
R\$ 283,65Codigo de Barras
8584000002-7 83650385220-3
20070122020-4 20365679504-0Data / hora da transação:
20/01/2022 14:02:35Autenticação
IBE4E8AB16BD82A486AB944

DARF

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 20/01/22 R\$ 283,65

CNPJ
72.747.967/0001-42

 Razão Social
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT

 Período de Apuração
31/12/2021

 Data de Vencimento
20/01/2022

 Número do Documento
07.01.22020.2036567-9

 Pagar este documento até
20/01/2022

 Observações
DERMACOR NF 423

 Valor Total do Documento
283,65
Sicalc Contribuinte - 7209 - SP
Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------|-------------|---------------|
| 5952 | RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV | 283,65 | | | 283,65 |
| | 07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO | | | | |
| | PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022 | | | | |
| | Totais | 283,65 | 0,00 | 0,00 | 283,65 |

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

8584000002 7 83650385220 3 20070122020 4 20365679504 0

 CNPJ: 72.747.967/0001-42
 Número: 07.01.22020.2036567-9
 Pagar até: 20/01/2022
 Valor: 283,65




Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468

2° via de comprovante

Valor Pago
R\$ 40.770,80

Identificação do pagamento

Informação para o pagador

Informações adicionais

Forma de pagamento
Ag 0502 Cc 130045468

Data de vencimento

Receber após o vencimento

Valor original
R\$ 0,00Desconto/Abatimento
R\$ 0,00Juros
R\$ 0,00Multa
R\$ 0,00

Dados do recebedor

Para
DERMACOR

Chave

CPF/CNPJ
20.226.804/0001-10

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR
DOS PASSOS UBATUBACPF/CNPJ
72.747.967/0001-42Instituição
90400888ID/Transação
E90400888202201201705027582049
87Data/Hora da transação
20/01/2022 - 14:07:15Código de autenticação
IBE0667E73782C20E4EC585

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

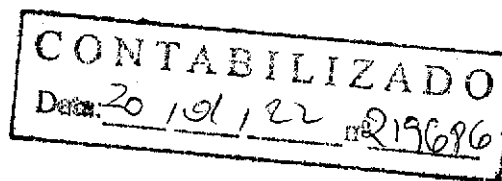
**Central de
Atendimento
Santander
Empresarial**

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)0800 723 5007 (Pessoas com deficiência
auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os
dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência
auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de

segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência
auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20220114020226004000110

Número da Nota

00000424

Data e Hora de Emissão

14/01/2022 12:48:41

Código de Verificação

KRZ3-NEJX**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 20.226.804/0001-10

Inscrição Municipal: 6.070.876-9

Nome/Razão Social: DERMACOR SAUDE MEDICINA HOSPITALAR LTDA

Endereço: AL DOS MARACATINS 1217, CONJ 305 - INDIANOPOLIS - CEP: 04089-014

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE UBUTUBA

CPF/CNPJ: 72.747.967/0001-42

Inscrição Municipal: ----

Endereço: Rua CONCEICAO 135 - CENTRO - CEP: 11680-000

Município: Ubatuba

UF: SP

E-mail: CONTABILIDADE@SANTACASAUBATUBA.ORG.BR

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

serviços médicos prestados na Santa Casa de Misericórdia de Ubatuba, de 01 a 31 de Dezembro de 2021, Especialidades Médicas, tratando-se dos 26,5 Plantões de 12 horas Adicionais realizados em dezembro/2021 no P.S. Porta com o início do Plano verão.

VALOR LÍQUIDO => R\$ 40.770,80

DADOS PARA PAGAMENTO

BANCO ITAÚ

AGÊNCIA 1272

CC 10000-7



Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 43.442,51

| | | | | |
|------------|------------|------------|--------------|-----------------|
| INSS (R\$) | IRRF (R\$) | CSLL (R\$) | COFINS (R\$) | PIS/PASEP (R\$) |
| - | 661,64 | 434,43 | 1.303,28 | 282,38 |

Código do Serviço:

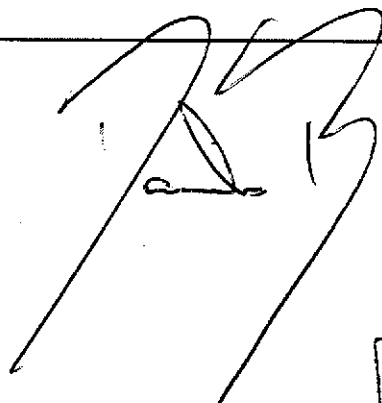
04030 - Medicina e biomedicina.

| | | | | |
|--------------------------------|-----------------------|--------------|--------------------|---------------|
| Valor Total das Deduções (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Crédito (R\$) |
| 0,00 | 43.442,51 | 2,00% | 868,85 | 0,00 |

| | | |
|-----------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|
| Município da Prestação do Serviço | Número Inscrição da Obra | Valor Aproximado dos Tributos / Fonte |
| - | - | - |

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2022;



Dr Danilo Bargieri
Diretor Técnico
CRM 155419
Santa Casa de Ubatuba

CONTABILIZADO
Data: 31/12/21 nº 219687



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO

Data do pagamento

20/01/2022

Valor nominal

R\$ 651,64

Valor total a pagar

R\$ 651,64

858900000069.516403852208.200701220204.202803551087

Numero do Documento

07.01.22020.2028035-5

Data de Vencimento

20/01/2022

Valor

R\$ 651,64

Codigo de Barras

85890000006-9 51640385220-8

20070122020-4 20280355108-7

Data / hora da transação:

20/01/2022 14:13:25

Autenticação

IBEEF0EE4CEB7FF47889460

DARF

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 20/01/22 nº 219688



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 72.747.967/0001-42

Razão Social SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT

Período de Apuração 31/12/2021

Data de Vencimento 20/01/2022

Número do Documento 07.01.22020.2028035-5

Pagar este documento até 20/01/2022

Observações DERMACOR NF 424 Sicalc Contribuinte - 7209 - SP

Valor Total do Documento 651,64

Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|---------------|---------------------------------------------------------------|---------------|-------------|-------------|---------------|
| 1708 | IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ | 651,64 | | | 651,64 |
| 06 | IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ | | | | |
| | PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022 | | | | |
| Totais | | 651,64 | 0,00 | 0,00 | 651,64 |

SEND A (Versão:5.0.5)

Página: 1 / 1

20/01/2022 09:22:44

85890000006 9 51640385220 8 20070122020 4 20280355108 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000006 9 51640385220 8 20070122020 4 20280355108 7



CNPJ: 72.747.967/0001-42
Número: 07.01.22020.2028035-5
Pagar até: 20/01/2022
Valor: 651,64

Pague com o PIX





Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468

Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO

Data do pagamento

20/01/2022

Valor nominal

R\$ 2.020,08

Valor total a pagar

R\$ 2.020,08

85810000200.200803852200.200701220204.203222875329

Numero do Documento

07.01.22020.2032228-7

Data de Vencimento

20/01/2022

Valor

R\$ 2.020,08

Código de Barras

8581000020-0 20080385220-0
20070122020-4 20322287532-9

Data / hora da transação:

20/01/2022 14:13:25

Autenticação

IBE03FABB48810043EF8D5A

DARF

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

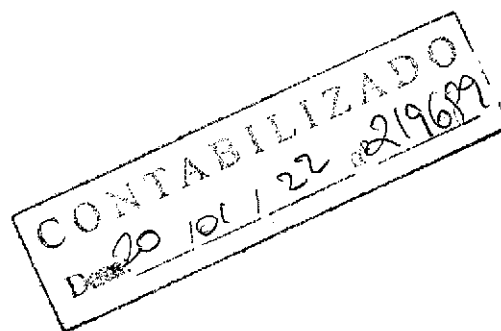
0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



CNPJ
72.747.967/0001-42Razão Social
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATPeríodo de Apuração
31/12/2021Data de Vencimento
20/01/2022Número do Documento
07.01.22020.2032228-7

Pagar este documento até

20/01/2022Observações
DERMACOR NF 424

Valor Total do Documento

2.020,08**Sicalc Contribuinte - 7209 - SP****Composição do Documento de Arrecadação**

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------|-------------|-----------------|
| 5952 | RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV | 2.020,08 | | | 2.020,08 |
| | 07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO | | | | |
| | PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022 | | | | |
| | Totais | 2.020,08 | 0,00 | 0,00 | 2.020,08 |

SENDA (Versão:5.0.5)

Página: 1 / 1

20/01/2022 09:24:27

85810000020 0 20080385220 0 20070122020 4 20322287532 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

Pague com o PIX

85810000020 0 20080385220 0 20070122020 4 20322287532 9

CNPJ: 72.747.967/0001-42

Número: 07.01.22020.2032228-7

Pagar até: 20/01/2022

Valor: 2.020,08





Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502

Conta Corrente: 13-004546-8

Código de Barras: 0019000009 03194643007 25112099178 1 88690005626700

Instituição Financeira Favorecida: 001 - BCO DO BRASIL S A

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 02.328.280/0001-97

Razão Social: ELEKTRO REDES S.A.

Nome Fantasia: ELEKTRO REDES S.A.

Dados do Pagador Original

CNPJ: 72.747.967/0001-42

Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS P

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 72.747.967/0001-42

Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 18/01/2022

Valor Nominal: R\$ 56.267,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 56.267,00

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: 20/01/2022
 Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: 33C643466357A35635E7617
 Canal: Internet Banking

Central de Atendimento Santander Empresarial
 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir

CONTABILIZADO
 Data: 20/01/22 18:19:690



ELEKTRO

Elektro Redes S.A.

End: Av. Aracaju, 55 - Centro, 331 - 13022-400
Cidade - SP - CEP: 02.128-250, 00011-99
Proc. Esp. 289/822-22.118
Av. Balduino Vitalça, 802 - 796-10070 - Itaquera - MS
CNPJ 02.328.202/0002-71 - Ins. Est. 78.804.128-9

www.elektro.com.br

Seu Código **467065**

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA
AV THOMAZ GALHARDO, 110 - - CENTRO
UBATUBA - SP - CEP 11680-000
CNPJ - 72747967000142 IE:
Classificação: COMERCIAL, SERVICOS, OUTRAS ATIVIDADES / HORÁRIA VERDE / TRIFASICO

Leitura Anterior: 31/10/2021 Data de Emissão: 01/12/2021
Leitura Atual: 30/11/2021 Data de Apresentação: 02/12/2021
Dias do Período: 30 Próxima Leitura: 03/01/2022
Próximo Vencimento: 18/02/2022

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica

Controle Nº

Conta do Mês

Vencimento

Valor da Conta (R\$)

126484921

FAT-01-20216628494916.31

Dezembro/2021

18/01/2022

R\$56.267,00

Tensão Contratada (kV)

Limites Adequados de Tensão (kV)

Regulador

Demanda Contratada (kW)

Perdas Transformação

13.8

12.834 a 14.49

RM0535287

115

2,50%

| Descrição do Produto | Unidade | Consumo | Preço | Valor | Consumo | Preço | Valor | Consumo | Preço | Valor | Consumo | Preço | Valor | Consumo | Preço | Valor | Consumo | Preço | Valor | |
|----------------------------------------------|-----------|-----------|-------|----------|---------|----------|-----------|----------|----------|--------|---------|----------|-----------|---------|-------|-------|---------|-------|-------|-----------|
| 0601 CONSUMO PONTA TE kWh | 202745 | 379077 | 0,030 | 5422,00 | 0,00 | 5422,00 | 0,434629 | 2356,66 | 2998,28 | 18,00% | 539,69 | 2896,25 | | | | | | | | |
| 0601 CONSUMO PONTA TUSD kWh | 202745 | 379077 | 0,030 | 5422,00 | 0,00 | 5422,00 | 1,473916 | 7951,59 | 10187,80 | 18,00% | 1830,20 | 9821,79 | | | | | | | | |
| 0601 CONSUMO FORA PONTA TE kWh | 121341,29 | 138769,39 | 3,000 | 56666,00 | 0,00 | 56666,00 | 0,289000 | 15243,15 | 19384,05 | 18,00% | 3490,92 | 18734,07 | | | | | | | | |
| 0602 CONSUMO FORA PONTA TUSD kWh | 121341,29 | 138769,39 | 3,000 | 56666,00 | 0,00 | 56666,00 | 0,088310 | 4890,84 | 6222,68 | 18,00% | 1128,06 | 6010,92 | | | | | | | | |
| 0601 DEMANDA TUSD kW | 71384 | 72613 | 0,120 | 151,16 | 0,00 | 151,16 | 21,830000 | 3299,82 | 4198,40 | 18,00% | 755,71 | 4055,53 | | | | | | | | |
| 0602 DEMANDA ULTRAP. TUSD kW | | | | 36,16 | | 36,16 | 43,680000 | 1578,74 | 2008,64 | 18,00% | 361,55 | 1940,29 | | | | | | | | |
| 0601 AD.B.VERM2 kWh | | | | | | 62088,00 | 0,141998 | 8816,35 | 11217,15 | 18,00% | 2019,08 | 10835,43 | | | | | | | | |
| CONSUMO kWh | 233358,82 | 253560,24 | 3,000 | 62088,00 | 0,00 | | | | 0,00 | 0,00% | 0,00 | 0,00 | | | | | | | | |
| DEMANDA PONTA kW | 60250 | 61351 | 0,120 | 135,42 | 0,00 | | | | 0,00 | 0,00% | 0,00 | 0,00 | | | | | | | | |
| ENERGIA REAT EXC kWh | 42,08 | 42,08 | 3,000 | 0,00 | 0,00 | | | | 0,00 | 0,00% | 0,00 | 0,00 | | | | | | | | |
| ENERGIA REAT EXC P kWh | 6 | 6 | 0,030 | 0,00 | 0,00 | | | | 0,00 | 0,00% | 0,00 | 0,00 | | | | | | | | |
| ENERGIA REAT EXC FP kWh | 42,08 | 42,08 | 3,000 | 0,00 | 0,00 | | | | 0,00 | 0,00% | 0,00 | 0,00 | | | | | | | | |
| DEMANDA REAT.EXED. kW | 217982 | 221888 | 0,030 | 120,10 | 0,00 | | | | 0,00 | 0,00% | 0,00 | 0,00 | | | | | | | | |
| DEMANDA REAT.EXED. kW | 259199 | 263754 | 0,030 | 140,06 | 0,00 | | | | 0,00 | 0,00% | 0,00 | 0,00 | | | | | | | | |
| 0699 COFINS | | | | | | | | | | | | | 46,089,74 | 3,42% | | | | | | 1.578,28 |
| 0699 PIS | | | | | | | | | | | | | 46,089,74 | 0,73% | | | | | | 338,44 |
| 0699 COBRANCA ILLUM PUBLICA PARA A PREFEITUR | | | | | | | | | | | | | 0,00 | 0,00% | | | | | | 0,00 |
| Total | | | | | | | | | | | | | 44.177,05 | | | | | | | 60,00 |
| *CCI - Código de Classificação do Item | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 10.117,23 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 56.267,00 |

Informações Gerais

Band.Tarif. Vermelha P2:01/11-30/11 Escas.Hidri:01/12-01/12
Sua meta de reducao e: 5.867 kWh.
Resultado acumulado ate o mes: 569 kWh.
ESTA UNIDADE CONSUMIDORA ESTA SUJEITA A SUSPENSAO DE FORNECIMENTO APOS VENCIMENTO, CORRECAO MONETARIA MAIS JUROS LEGAIS NA PROXIMA FATU

CONTABILIZADO
Data: 30/12/2021 Nº 217644

DEBITOS ANTERIORES

DEBITOS: 19/11/2018 R\$ 25.110,04 19/12/2018 R\$ 39.715,80 18/01/2019 R\$ 26.606,25 10/12/2019 R\$ 21.627,92 E MAIS R\$ 1.806.972,03

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 03194.643007 25112.099178 1 88690005626700

Local de pagamento: **PAGÁVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA**

Vencimento: 18/01/2022

Beneficiário: **ELEKTRO REDES S/A**

Agência / Código cobrente: 3064-3/0002261-6

Data do documento: 01/12/2021 Nº do documento: FAT-01-20216628494916.31 Espécie doc: DM Acaite: N Dia do processamento: 01/12/2021 Nosso Número: 31946430025112099-X

Uso do Banco: 17 Espécie: R\$

Valor do Documento: R\$ 56.267,00

Instruções: (-) Desconto / Abatimento

(-) Mora / Multa

(-) Valor Cobrado

Pagador: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA**
AV THOMAZ GALHARDO, 110 - - CENTRO
UBATUBA - SP - CEP 11680-000

Sacador / Avalista





Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502

Conta Corrente: 13-004546-8

Código de Barras: 0019000009 03194643007 25164030170 8 88690000330560

Instituição Financeira Favorecida: 001 - BCO DO BRASIL S A

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 02.328.280/0001-97

Razão Social: ELEKTRO REDES S.A.

Nome Fantasia: ELEKTRO REDES S.A.

Dados do Pagador Original

CNPJ: 72.747.967/0001-42
Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS P

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 72.747.967/0001-42
Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 18/01/2022

Valor Nominal: R\$ 3.305,60

Valor Total a Cobrar: R\$ 3.305,60

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

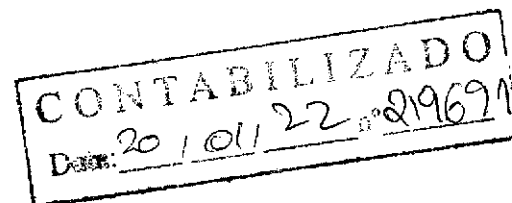
Data da Transação: 20/01/2022
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: 35C643466357A35635E7A17
Canal: Internet Banking

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir



SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

R CONCEICAO, 135 - - CENTRO
UBATUBA - SP - CEP 11680-000
CNPJ/CPF: 72747967000142 IE:

Data de Emissão: 03/12/2021
Data de Apresentação: 09/12/2021
Controle N°: 01-20216627526630-14

Próxima Leitura Nº da Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica
03/01/2022 126.598.222

Conta do Mês Vencimento Valor da Conta (R\$)
Dezembro/2021 18/01/2022 R\$ 3.305,60

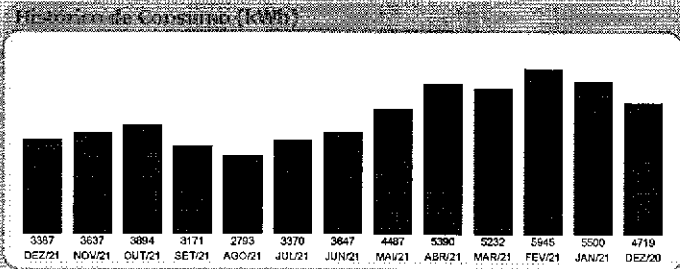
Dados de Consumo
Medidor / Constante: 3T2990946
Tensão Nominal ou contratada (v): 220/127
Limite adequados de tensão (v): 116 a 133 / 201 a 231
Classificação: COMERCIAL, SERVICOS, OUTRAS
Débito Ant.

Detalhamento da Conta

| CC* | Descrição do Produto | Quantidade | Tarifa Fomec. | Valor Fornecimento | Base Cálculo Imposto | Alíq. Imposto | Valor ICMS (Fomec. + Impostos) | Valor Total |
|------|------------------------------------------|------------|---------------|--------------------|----------------------|---------------|--------------------------------|-----------------|
| 0601 | CONSUMO TE | 3.367,00 | 0,262799 | 967,84 | 1.216,67 | 18,00% | 219,36 | 1.177,20 |
| 0601 | CONSUMO TUSD | 3.367,00 | 0,339779 | 1.150,83 | 1.464,20 | 18,00% | 263,55 | 1.414,38 |
| 0601 | ADICIONAL BAND. ESCASSEZ HI | 3.367,00 | 0,000690 | 2,00 | 2,54 | 18,00% | 0,45 | 2,45 |
| 0601 | AD.B.VERM2 | 3.367,00 | 0,129897 | 440,30 | 560,19 | 18,00% | 100,63 | 541,13 |
| 0699 | COPFINS | | | | 2.661,40 | 3,42% | | 91,02 |
| 0699 | PIS | | | | 2.661,40 | 0,73% | | 19,42 |
| 0699 | COBRANCA ILLUM PUBLICA PARA A PREFEITURA | | | | 0,00 | 0,00% | 0,00 | 60,00 |
| | Total | | | 2.550,97 | | | 584,19 | 3.305,60 |

*CCI - Código de Classificação do Item

| Consumo | Anterior | Atual | Dias do Período | F. Potência Média |
|---------|----------|-------|-----------------|-------------------|
| 11941 | 15328 | | 01/11/2021 | 31 |
| | | | 02/12/2021 | |



Composição do Fomecimento

| | | | |
|--------------|--------------|----------|------------|
| Energia | R\$ 1.301,56 | Encargos | R\$ 344,52 |
| Distribuição | R\$ 565,22 | Tributos | R\$ 694,63 |
| Transmissão | R\$ 162,16 | Perdas | R\$ 177,51 |

Informações Extras
Band. Tarif. Vermelha P2-02/11-30/11 Escas.Hidr.01/12-02/12
Sua meta de redução é: 430 kWh
A redução apurada foi de 3.402 kWh, equivalente a 19,45%. Você tem direito ao bonus se sua redução for igual ou superior a 10%, limitado a 20%, o qual será creditado na próxima fatura.
ESTA UNIDADE CONSUMIDORA ESTA SUJEITA A SUSPENSAO DE FORNECIMENTO

AVISO IMPORTANTE DE DÉBITO / CORTA

DÉBITOS ANTERIORES
DÉBITOS: 18/04/2018 R\$ 2.889,16 - 18/05/2018 R\$ 4.919,71 - 18/06/2018 R\$ 3.334,86 - 18/07/2018 R\$ 2.898,15 - 18/08/2018 R\$ 2.683,84 - 18/09/2018 R\$ 3.007,47 - 18/10/2018 R\$ 1.970,24 E MAIS R\$ 104.816,02

Acesse o nosso site e realize os serviços com maior comodidade, praticidade, rapidez e segurança.
www.elektro.com.br

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.0009 03194.643007 25164.030170 8 88690000330560

| | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------|
| Local de pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA | | | | Vencimento: 18/01/2022 | |
| Beneficiário: ELEKTRO REDES S/A | | | | Agência / Código cedente: 3064-3/0002261-6 | |
| Data do documento: 03/12/2021 | Nº do documento: FAT-01-20216627526630.14 | Especie doc.: DM | Ação: N | Data de processamento: 03/12/2021 | Nosso Número: 31946430025164030-6 |
| Uso do Banco: | Cédula: 17 | Especie: R\$ | Valor do Documento: R\$ 3.305,60 | | |
| <p>(*) Desconto / Abatimento</p> <p>(*) More / Multa:</p> <p>(*) Valor Cobrado</p> | | | | | |
| <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>CONTABILIZADO Data: 31/12/2021 Nº: 257645</p> </div> | | | | | |

Pagador:
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA
R CONCEICAO, 135 - - CENTR
UBATUBA - SP - CEP 11680-000

Receptor / Avalista:



Autenticação Mecânica

Faixa de Compensação



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago
R\$ 5.600,00

Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento
20/01/2022

Dados do receptor

Para
ELAINE ALVES DO NASCIMENTO

Chave
***.820.468-**

CPF
***.820.468-**

Instituição
BCO DO BRASIL S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

CNPJ
72.***.***.***-42

Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação
E9040088820220120171702756378467

Data e hora da transação
20/01/2022 - 14:18:30

Código de autenticação
18E061EA4DC865D374476A3



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

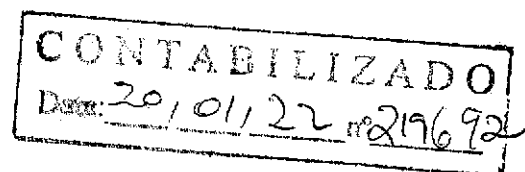
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Aluquel Galpão





Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502

Conta Corrente: 13-004546-8

Código de Barras: 2379022508 90000901208 03033075205 8 88660000775990

Instituição Financeira Favorecida: 237 - BCO BRADESCO S A

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 50.009.935/0001-07
 Razão Social: MAQUIM COMERCIO DE MAQUINAS DE ESCRITORI
 Nome Fantasia: MAQUIM COMERCIO DE MAQUINAS DE ESCRITORI

Dados do Pagador Original

CNPJ: 72.747.967/0001-42
 Razão Social: SANTA C.MISER DA I.PASSOS
 UBAT

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 72.747.967/0001-42
 Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA
 IRSENHOR DOS PASS

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 15/01/2022
 Valor Nominal: R\$ 7.759,90
 Encargos: R\$ 788,84
 Valor Total a Cobrar: R\$ 8.548,74

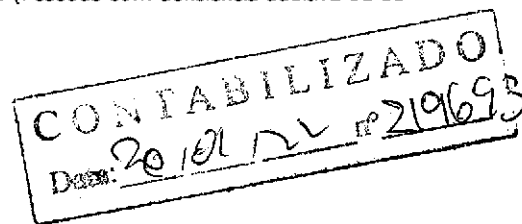
Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: 20/01/2022
 Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: 38C643466357A35A35EBB17
 Canal: Internet Banking

Central de Atendimento Santander Empresarial
 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir



BRADERSCO**237-2****Recibo do pagador**

| | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------|---------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso | | | | | Vencimento 15/01/2022 |
| Beneficiário MAQUIM COMÉRCIO DE EQUIP. ELETRO-ELETRÔNICOS LTDA. | | | | | Agência / Código do Beneficiário 0225-9/0330752-2 |
| Data do documento 11/01/2022 | Número do documento 010388SC01 | Espécie doc. DM | Aceite Não | Data de Processamento 11/01/2022 | Nosso Número 09/00009012003-7 |
| Uso do Banco | Carteira 09 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor X | (=) Valor do documento 7.759,90 |
| Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Após o vencimento multa de R\$ 775,99 Após o vencimento mora de R\$ 2,57 por dia de atraso Sujeito a protesto após o vencimento. Cobrar juros de R\$ 2,57 por dia de atraso para pagamento após o vencimento. Cobrar multa de R\$ 775,99 para pagamento após o vencimento. | | | | | (-) Desconto / abatimento |
| | | | | | (-) Outras deduções / abatimento |
| | | | | | (+) Mora / Multa / Juros |
| | | | | | (+) Outros acréscimos |
| | | | | | (=) Valor cobrado |
| Beneficiário MAQUIM COMÉRCIO DE EQUIP. ELETRO-ELETRÔNICOS LTDA. AV 0225/330752-2 VINTE E TRES DE MAIO, 181 12.209-410 SAO JOSE DOS CAMPOS/SP VILA MARIA | | | | | CNPJ / CPF 50.009.935/0001-07 Telefone |
| Pagador SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS UBATUBA RUA CONCEICAO, 135 11.680-000 UBATUBA/SP CENTRO | | | | | CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42 |
| Sacador / avalista | | | | | Código baixa |

Recebimento através do cheque número

do banco

Autenticação Mecânica

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco beneficiário

BRADERSCO**237-2****23790.22508 90000.901208 03033.075205 8 88660000775990**

| | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------|---------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso | | | | | Vencimento 15/01/2022 |
| Beneficiário MAQUIM COMÉRCIO DE EQUIP. ELETRO-ELETRÔNICOS LTDA. | | | | | CNPJ / CPF 50.009.935/0001-07 Agência / Código do Beneficiário 0225-9/0330752-2 |
| Data do documento 11/01/2022 | Número do documento 010388SC01 | Espécie doc. DM | Aceite Não | Data de Processamento 11/01/2022 | Nosso Número 09/00009012003-7 |
| Uso do Banco | Carteira 09 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor X | (=) Valor do documento 7.759,90 |
| Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Após o vencimento multa de R\$ 775,99 Após o vencimento mora de R\$ 2,57 por dia de atraso Sujeito a protesto após o vencimento. Cobrar juros de R\$ 2,57 por dia de atraso para pagamento após o vencimento. Cobrar multa de R\$ 775,99 para pagamento após o vencimento. | | | | | (-) Desconto / abatimento |
| | | | | | (-) Outras deduções / abatimento |
| | | | | | (+) Mora / Multa / Juros |
| | | | | | (+) Outros acréscimos |
| | | | | | (=) Valor cobrado 8.548,74 |
| Pagador SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS UBATUBA RUA CONCEICAO, 135 11.680-000 UBATUBA/SP CENTRO | | | | | CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42 |
| Sacador / avalista | | | | | Código baixa |



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

FATURA DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS Nº 10388

Cliente: 34299

| | | | |
|-------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| NOME RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS UBATUBA | | CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42 | DATA DA EMISSÃO 11/01/2022 |
| ENDEREÇO RUA CONCEICAO, 135 | | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 11680000 |
| MUNICÍPIO UBATUBA | TELEFONE / FAX (12) | U.F. SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO |
| FATURA (R\$) Vencimento 15/01/2022 7.759,90 | | | |

| DESCRIÇÃO DA LOCAÇÃO | VALOR (R\$) |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| Referente a parcela nr. 53 de 80 do contrato nr. 8350/17 | |
| Mês Ref.: 12/2021 Locação das Impressoras Térmicas | 720,00 |
| Referente a parcela 53 de 80 do contrato 8350/17. | |
| Mês Ref.: 12/2021 85.811 cópias/impressões A4 preto e branco | 6.307,11 |
| Referente a parcela 53 de 80 do contrato 8350/17. | |
| Mês Ref.: 12/2021 104 impressões A4 colorido | 130,09 |
| Referente a parcela 53 de 80 do contrato 8350/17. | |
| Mês Ref.: 12/2021 8.200 impressões A4 preto e branco | 602,70 |
| Após data de vencimento acrescentar multa de dez por cento (10%) e juros de mora de um por cento (01%) ao mês, ou fração. Será acrescido também ao valor a variação do IGP-M aplicada pelos dias de atraso conforme cláusula 2.4 do contrato 8350/17. | |

Forma de Pagamento: Boleto Bancário.


Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

TOTAL (R\$)
7.759,90

DADOS ADICIONAIS

- * Não incidência de ISS sobre locação de bens móveis, item 3.01 da lista de serviços da Lei Complementar nº 116 de 31/07/2003.
- * Não-retenção na fonte do IR, da CSLL, do PIS e Cofins, conforme Ato declaratório interpretativo RFB nº 38 de 5 de abril de 2011.

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL - Assunto: validade de documento para locação de bens móveis.
Soluções das consultas: nº 60 de 01 de março de 2007, nº 229 de 14 de maio de 2007 e nº 64 de 10 de março de 2008

Empresa optante pelo simples nacional-não permite retenções na fonte

CONTABILIZADO
Data: 11/01/2022 nº 718009

Data Recebimento ____ / ____ / ____ Assinatura _____



Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502

Conta Corrente: 13-004546-8

Código de Barras: 0339991390 60500000009 01015001017 9 88610000092600

Nosso Número: 00000010150
Instituição Financeira Favorecida: 033 - BANCO SANTANDER

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 10.710.409/0001-55
Razão Social: SINCONNECTA - TECNOLOGIA DE INFO
Nome Fantasia: SINCONNECTA - TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME

Dados do Pagador Original

CNPJ: 72.747.967/0001-42
Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 72.747.967/0001-42

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 10/01/2022
Valor Nominal: R\$ 926,00
Encargos: R\$ 21,60
Valor Total a Cobrar: R\$ 947,60

Transação exclusiva para pagamento de Título. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

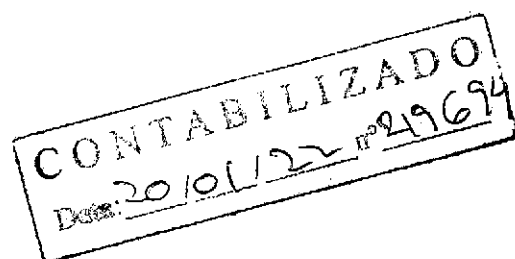
Data da Transação: 20/01/2022
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: 3AC644466357A35135E7917
Canal: Internet Banking

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir





033-7

RECIBO DO PAGADOR

| | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------|------------|--------------------|-----------------------------|
| Local de Pagamento | | | | | Vencimento |
| PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER | | | | | 10/01/2022 |
| Beneficiário | | | | | Agência / Cod. Beneficiário |
| SINGONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMACAO LT - 10.710.409/0001-55 R LUSO-BRASILEIRA, 4-44 - JARDIM ESTORIL IV - CEP: 17016-230 - BAURU - SP | | | | | 0440 / 009139605 |
| Data do Documento | No. do Documento | Espécie doc. | Aceite | Data Processamento | Nosso Número |
| 06/01/2022 | 7682 | DS | N | 06/01/2022 | 0000000010150 |
| Uso do Banco | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento |
| | Rápida com Registro | REAL | 1 | | 926,00 |

Pagador STA CASA MIS IRM SENHOR DOS PASSOS UBATU - 72.747.967/0001-42
RUA CONCEICAO 135
UBATUBA / SP - 11680-000

Sacador/Avalista

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

MULTA APOS 11/01/2022 R\$ 18,52
COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 0,30
REFERENTE AO USO DO TOTEM ORGANIZADOR DE ATENDIMENTO E FILA DE
ESPERA, TELA LCD TOUCH COLORIDA
11 POLEGADAS, IMPRESSORA TERMICA COM CORTE AUTOMATICO DE PAPEL,
ESTRUTURA EM MDF NA COR CINZA.
PARCELA 3/5 nfes 7682

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Santander 033-7 | 03399.91390.60500.000009.01015.001017.9.88610000092600

| | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------|------------|--------------------|-----------------------------|
| Local de Pagamento | | | | | Vencimento |
| PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER | | | | | 10/01/2022 |
| Beneficiário | | | | | Agência / Cod. Beneficiário |
| SINGONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMACAO LT - 10.710.409/0001-55 R LUSO-BRASILEIRA, 4-44 - JARDIM ESTORIL IV - CEP: 17016-230 - BAURU - SP | | | | | 0440 / 009139605 |
| Data do Documento | No. do Documento | Espécie doc. | Aceite | Data Processamento | Nosso Número |
| 06/01/2022 | 7682 | DS | N | 06/01/2022 | 0000000010150 |
| Uso do Banco | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento |
| | Rápida com Registro | REAL | 1 | | 926,00 |

Instruções

MULTA APOS 11/01/2022 R\$ 18,52
COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 0,30

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(-) Valor Cobrado

Pagador STA CASA MIS IRM SENHOR DOS PASSOS UBATU - 72.747.967/0001-42
RUA CONCEICAO 135
UBATUBA / SP - 11680-000

Sacador/Avalista



Autenticação Mecânica



Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
01/2022



S

Número RPS:

Número Nota Fiscal:

Data Emissão

7682

04/01/2022

SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME

17016-230 - RUA LUSO BRASILEIRA, 4-44 SALA 710B - JD. ESTORIL 4
BAURU - SP - CEP: 17016-230

CNPJ/CPF: 10.710.409/0001-55

Inscr. Estadual/RG:

Email: thais@paulistacontabilidade.com.br

Telefone: 14 3232-4777

CCM 549188

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

STA CASA DE MISERICORDIA DA IRMANDADE DO SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

RUA CONCEIÇÃO, 135 - CENTRO

Ubatuba - SP - Brasil - CEP: 11680000

CNPJ/CPF: 72.747.967/0001-42

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

| Qtd | Un | Discriminação dos Serviços | Valor Unitário | Valor Total |
|-----|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------|
| 1 | | REFERENTE AO USO DO TOTEM - ORGANIZADOR DE ATENDIMENTO E FILA DE ESPERA, TELA LCD TOUCH COLORIDA 11 POLEGADAS, IMPRESSORA TÉRMICA COM CORTE AUTOMÁTICO DE PAPEL, ESTRUTURA EM MDF NA COR CINZA. PARCELA 3/5 | 926,00 | 926,00 |

[Handwritten Signature]
 Gustavo Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

| | |
|----------------------|--------------|
| Total dos Serviços | 926,00 |
| Total de Deduções | 0,00 |
| Desc. Incondicionado | 0,00 |
| Base de Cálculo | 926,00 |
| ISS SEM RETENÇÃO | 2,00 % 18,52 |
| Desc. Condicionado | 0,00 |

| | | | | | | | | | | | |
|----------------------|------------------|-----------|----------|-------------|-----------|-----------|-------------|--|--|--|----------------------|
| Total da Nota | RETENÇÕES | | | | | | | | | | Total Líquido |
| 926,00 | ISS 0,00 | IRRF 0,00 | PIS 0,00 | COFINS 0,00 | CSLL 0,00 | INSS 0,00 | OUTROS 0,00 | | | | 926,00 |

Esta é a chave de validação: UQZV-CULR

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

CONTABILIZADO
 Data: 30/01/2022 nº 219698



Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS Agência: **0502** Conta Corrente: **13-004546-8**

Código de Barras: 3419157007 00018600007 29986230000 6 88740000588000

Instituição Financeira Favorecida: **341 - ITAU UNIBANCO S A**

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: **40.062.395/0001-71**
 Razão Social: **RENTAL COMPUTER EIRELI**
 Nome Fantasia: **RENTAL COMPUTER EIRELI**

Dados do Pagador Original

CNPJ: **72.747.967/0001-42**
 Razão Social: **SANTA CASA UBATUBA**

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: **72.747.967/0001-42**
 Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS**

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: **23/01/2022**
 Valor Nominal: **R\$ 5.880,00**
 Valor Total a Cobrar: R\$ **R\$ 5.880,00**

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: **20/01/2022**
 Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **3BC644466357A35235E6817**
 Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial
 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir



RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.57007 00018.60007 29986.230000 6 88740000588000

| | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|---------------------------------------------|
| Local de pagamento: Em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento. | | | | | Vencimento 23/01/2022 |
| Beneficiário RENTAL COMPUTER EIRELI CNPJ/CPF: 40.062.395/0001-71 NESTOR DE BARROS, 116, CONJ 203, 03325050 - V SANTO ESTEVAO - SAO PAULO - SP | | | | | Agência/Código Beneficiário 0002/99862-3 |
| Data do documento 05/01/2022 | Núm. do documento 003.223-06 | Espécie Doc. RA | Aceite N | Data Processamento 05/01/2022 | Nosso Número 157 / 00000186 |
| Uso do Banco | Carteira 157 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 5.880,00 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. <small>APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 3,00% APS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 3,00% AO MS PROTESTAR APS 15 DIAS DO VENCIMENTO</small> | | | | | (-) Descontos/Abatimento |
| | | | | | (+) Juros/Multa |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador - SANTA CASA UBATUBA CNPJ/CPF: 72.747.967/0001-42 R CONCEICAO 135 CENTRO UBATUBA, 11681000 - CACANDOCA - UBATUBA - SP | | | | | |
| Beneficiário final | | | | | CNPJ/CPF: |

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.57007 00018.60007 29986.230000 6 88740000588000

| | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|---------------------------------------------|
| Local de pagamento: Em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento. | | | | | Vencimento 23/01/2022 |
| Beneficiário RENTAL COMPUTER EIRELI CNPJ/CPF: 40.062.395/0001-71 NESTOR DE BARROS, 116, CONJ 203, 03325050 - V SANTO ESTEVAO - SAO PAULO - SP | | | | | Agência/Código Beneficiário 0002/99862-3 |
| Data do documento 05/01/2022 | Núm. do documento 003.223-06 | Espécie Doc. RA | Aceite N | Data Processamento 05/01/2022 | Nosso Número 157 / 00000186 |
| Uso do Banco | Carteira 157 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 5.880,00 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. <small>APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 3,00% APS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 3,00% AO MS PROTESTAR APS 15 DIAS DO VENCIMENTO</small> | | | | | (-) Descontos/Abatimento |
| | | | | | (+) Juros/Multa |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador - SANTA CASA UBATUBA CNPJ/CPF: 72.747.967/0001-42 R CONCEICAO 135 CENTRO UBATUBA, 11681000 - CACANDOCA - UBATUBA - SP | | | | | |
| Beneficiário final | | | | | CNPJ/CPF: |



Ficha de Compensação
Autenticação mecânica


 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba



Fatura de Locação N°003.223-06

RENTAL COMPUTER EIRELI

Rua Nestor de Barros, 116 Conj 203 - Vila Santo Estevão
CEP: 03325-050 - São Paulo - SPTEL: (11)4114-5773
(11)3224-8795

C N P J (MF): 40.062.395/0001-71

Insc. Est.: 130.239.484.111

www.rentalcomputer.com.br

Natureza da Operação: Locação de Equipamentos.

Emissão da fatura: 05/01/2022.

Nota de remessa: 29/09/2020 e 29/01/2021

Vigência contratual: 08/09/2021 á 08/09/2022.

Período de cobrança: 01/12/2021 á 31/12/2021.

Obs: A locação de bens moveis não constitui uma prestação de serviços conforme art 1 da lei complementar 116/2003 e também não é gerador de cobrança de ICMS conforme art 07 da RICMS/SP

Destinatário

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

Endereço: Rua Conceição, 135 - Centro - Ubatuba São Paulo

CNPJ: 72.747.967/0001-42

Condição de pagamento: Boleto para 23/01/2022.

| Item | Unid | Descrição do produto | Unitário | Quant | Total |
|------|------|--------------------------------|-----------|-------|-------------|
| 01 | CPU | CPU DELL OPTIPLEX 990 CORE I5 | R\$100,00 | 18 | R\$1.800,00 |
| 01 | CPU | CPU DELL OPTIPLEX 790 CORE I5 | R\$100,00 | 08 | R\$800,00 |
| 01 | CPU | CPU DELL OPTIPLEX 3020 CORE I3 | R\$90,00 | 21 | R\$1.890,00 |
| 02 | MON | MONITOR DELL 19" | R\$20,00 | 47 | R\$940,00 |
| 06 | TAB | SAMSUNG GALAXY TAB A | R\$75,00 | 06 | R\$450,00 |

VALOR TOTAL

R\$5.880,00

Pedido do cliente: Locação de 18 unidades de Desktops Dell Optiplex 990 Core I5, Memória de 4gb, Hd 250gb, Windows 7, 08 unidades de Desktop Dell 790 Core I5, Memória de 4gb, HD 250GB e Windows 7, 21 unidades de desktop 3020 Core I3, memória 8gb, hd 500gb, Windows 7 com 47 unidades de monitores Dell 19 polegadas, teclado e mouse USB, 06 unidades de Samsung Galaxy Tab A.


Custódia Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

CONTABILIZADO

Data: 05/01/2022 nº 237759



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO

Data do pagamento

20/01/2022

Valor nominal

R\$ 19,57

Valor total a pagar

R\$ 19,57

858600000004.195703852208.200701220069.238836321944

Numero do Documento
07.01.22006.2388363-2Data de Vencimento
20/01/2022Valor
R\$ 19,57Codigo de Barras
85860000000-4 19570385220-8
20070122006-9 23883632194-4Data / hora da transação:
20/01/2022 14:25:24Autenticação
IBE18431E5E85DC4C138E0A

DARF

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 20/01/22 R\$ 29697

| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| CNPJ 72.747.967/0001-42 | Razão Social SANTA CASA DE MISER DA IRSEHOR DOS PASSOS DE UBAT | | |
| Período de Apuração 31/12/2021 | Data de Vencimento 20/01/2022 | Número do Documento 07.01.22006.2388363-2 | Pagar este documento até 20/01/2022 |
| Observações THOMSON NF 1868143 IRRF Sicalc Contribuinte - 7209 - SP | | | Valor Total do Documento 19,57 |

Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------|-------------|--------------|
| 1708 | IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ | 19,57 | | | 19,57 |
| | 06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022 | | | | |
| | Totais | 19,57 | 0,00 | 0,00 | 19,57 |

SENDA (Versão:5.0.5)

Página: 1 / 1

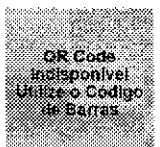
06/01/2022 11:44:42

8586000000 4 19570385220 8 20070122006 9 23883632194 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

8586000000 4 19570385220 8 20070122006 9 23883632194 4


 CNPJ: 72.747.967/0001-42
 Número: 07.01.22006.2388363-2
 Pagar até: 20/01/2022
 Valor: 19,57




Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO

Data do pagamento

20/01/2022

Valor nominal

R\$ 60,67

Valor total a pagar

R\$ 60,67

85850000002.606703852202.200701220069.239688590436

Numero do Documento

07.01.22006.2396885-9

Data de Vencimento

20/01/2022

Valor

R\$ 60,67

Codigo de Barras

85850000000-2 60670385220-2
20070122006-9 23968859043-6

Data / hora da transação:

20/01/2022 14:25:24

Autenticação

IBEAFF0D5AA56A54C899FFD

DARF

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 20/01/22 nº 219698



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 72.747.967/0001-42 Razão Social SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT

Período de Apuração 31/12/2021 Data de Vencimento 20/01/2022 Número do Documento 07.01.22006.2396885-9

Observações THOMSON NF 1868143 CPC Sicalc Contribuinte - 7209 - SP

Pagar este documento até 20/01/2022 Valor Total do Documento 60,67

Composição do Documento de Arrecadação

Table with 5 columns: Código, Denominação, Principal, Multa, Juros, Total. Row 1: 5952 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 60,67 60,67. Row 2: 07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022. Row 3: Totais 60,67 0,00 0,00 60,67

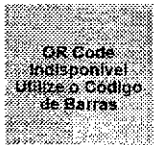
8585000000 2 60670385220 2 20070122006 9 23968859043 6 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

8585000000 2 60670385220 2 20070122006 9 23968859043 6

CNPJ: 72.747.967/0001-42 Número: 07.01.22006.2396885-9 Pagar até: 20/01/2022 Valor: 60,67





Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS Agência: **0502** Conta Corrente: **13-004546-8**

Código de Barras: 3419157007 04074990245 07767240000 7 88550000476316

 Instituição Financeira Favorecida: **341 - ITAU UNIBANCO S A**
Dados do Beneficiário Original
 CNPJ: **06.907.138/0001-55**
 Razão Social: **ARMAFILE GER ARMAZ DOCUM LTDA**
 Nome Fantasia: **ARMAFILE GER ARMAZ DOCUM LTDA**
Dados do Pagador Original
 CNPJ: **72.747.967/0001-42**
 Razão Social: **SANTA CASA MISERIC DE UBATUBA**
Dados do Pagador Efetivo
 CNPJ: **72.747.967/0001-42**
 Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS**
Dados do Pagamento
 Data de Vencimento: **04/01/2022**
 Valor Nominal: **R\$ 4.763,16**
 Encargos: **R\$ 98,51**
 Valor Total a Cobrar: R\$ **4.861,67**

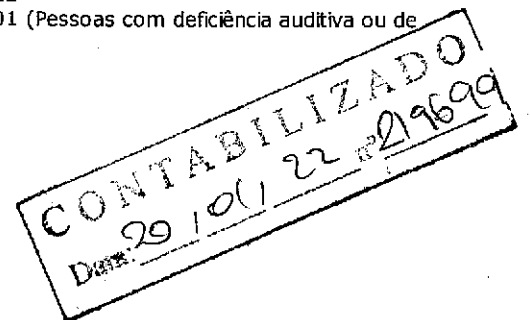
Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

 Data da Transação: **20/01/2022**
 Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **34C644466357A35935E6817**
 Canal: **Internet Banking**
Central de Atendimento Santander Empresarial
 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir



RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04074.990245 07767.240000 7 88550000476316

| | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|---------------------------------------------|
| Local de pagamento: Em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento. | | | | | Vencimento 04/01/2022 |
| Beneficiário ARMAFILE GER ARMAZ DOCUM LTDA CNPJ/CPF: 06.907.138/0001-55 RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2300, UNID 17, 12305490 - JD CALIFORNIA - JACAREI - SP | | | | | Agência/Código Beneficiário 0240/77672-4 |
| Data do documento 22/12/2021 | Núm. do documento 1238 | Espécie Doc. DM | Aceite N | Data Processamento 22/12/2021 | Nosso Número 157 / 00040749 |
| Uso do Banco | Carteira 157 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 4.763,16 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 1,00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2.00% AO MÊS | | | | | (-) Descontos/Abatimento |
| | | | | | (+) Juros/Multa |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador - SANTA CASA MISERIC DE UBATUBA CNPJ/CPF: 72.747.967/0001-42 RUA CONCEICAO, 11680001 - CENTRO - UBATUBA - SP | | | | | |
| Beneficiário final | | | | | CNPJ/CPF: |

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04074.990245 07767.240000 7 88550000476316



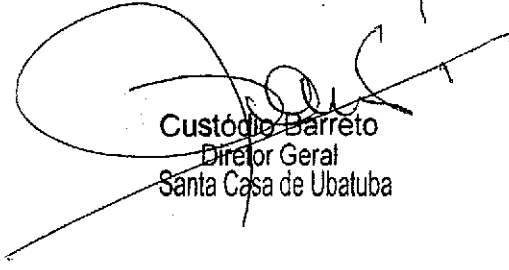
| | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|---------------------------------------------|
| Local de pagamento: Em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento. | | | | | Vencimento 04/01/2022 |
| Beneficiário ARMAFILE GER ARMAZ DOCUM LTDA CNPJ/CPF: 06.907.138/0001-55 RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2300, UNID 17, 12305490 - JD CALIFORNIA - JACAREI - SP | | | | | Agência/Código Beneficiário 0240/77672-4 |
| Data do documento 22/12/2021 | Núm. do documento 1238 | Espécie Doc. DM | Aceite N | Data Processamento 22/12/2021 | Nosso Número 157 / 00040749 |
| Uso do Banco | Carteira 157 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 4.763,16 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 1,00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2.00% AO MÊS | | | | | (-) Descontos/Abatimento |
| | | | | | (+) Juros/Multa |
| | | | | | (=) Valor Cobrado 4.861,67 |
| Pagador - SANTA CASA MISERIC DE UBATUBA CNPJ/CPF: 72.747.967/0001-42 RUA CONCEICAO, 11680001 - CENTRO - UBATUBA - SP | | | | | |
| Beneficiário final | | | | | CNPJ/CPF: |



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

(Assinatura)
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

| | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|  | PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREÍ | | Número da Nota 1238 | |  | |
| | SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS | | Data de Emissão 20/12/2021 | | | |
| | NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E | | Código de Verificação * 4UYC-JW7N | | | |
| | | | Série NE | | | |
| PRESTADOR DE SERVIÇOS | | | | | | |
| CPF/CNPJ: 06.907.138/0001-55 Inscrição Municipal: 38102 | | | | | | |
| Nome/Razão Social: ARMAFILE GERENCIAMENTO E ARMAZENAGEM DE DOCUMENTOS LTDA | | | | | | |
| Endereço: Rodovia GERALDO SCAVONE 2300 - UNID.17 - JARDIM CALIFORNIA - CEP: 12305490 | | | | | | |
| Município: JACAREÍ UF: SP E-mail: faturamento@supplylogistica.com.br | | | | | | |
| TOMADOR DE SERVIÇOS | | | | | | |
| Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | | | | | |
| CPF/CNPJ: 72.747.967/0001-42 Inscrição Municipal: | | | | | | |
| Endereço: Rua Conceição 135 - - Centro - CEP: 11680000 | | | | | | |
| Município: UBATUBA UF: SP E-mail: univaleassistencia@gmail.com | | | | | | |
| ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO | | | | | | |
| 5211702 - 5211702 - GUARDA-MÓVEIS | | | | | | |
| LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003 | | | | | | |
| 11.04 - Armazenamento, depósito, carga, descarga, arrumação e guarda de bens de qualquer espécie; | | | | | | |
| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 20/12/2021, EM JACAREÍ - SP | | | | | | |
| SERVIÇOS DE ARMAZENAGEM REFERENTE AO PERÍODO DE 16/11 A 15/12 - COMP. 12/2021 | | | | | | |
| VENCIMENTO: 04/01/2022 | | | | | | |
|  Custódio Barreto Diretor Geral Santa Casa de Ubatuba | | | | | | |
| Valor do Serviço R\$ 4.763,16 | | Deduções R\$ 0,00 | Desconto Incond. R\$ 0,00 | Base de Cálculo R\$ 4.763,16 | Alíquota (%) 3,00 | Valor do ISS (R\$) 142,89 |
| Desconto Cond. R\$ 0,00 | Retenção INSS R\$ 0,00 | Retenção PIS R\$ 0,00 | Retenção COFINS R\$ 0,00 | Retenção CSLL R\$ 0,00 | Retenção IRRF R\$ 0,00 | Outras Retenções R\$ 0,00 |
| VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.763,16 | | | | | | |
| VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.763,16 | | | | | | |
| OUTRAS INFORMAÇÕES | | | | | | |
| - Tributação no Município de JACAREÍ - SP pelo Prestador: ARMAFILE GERENCIAMENTO E ARMAZENAGEM DE DOCUMENTOS LTDA | | | | | | |

*A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.

CONTABILIZADO
 Data: 21/12/21 nº 219700



Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502

Conta Corrente: 13-004546-8

Código de Barras: 0339976151 76000000026 81577001019 1 88720000021072

Nosso Número: 00002815770
Instituição Financeira Favorecida: 033 - BANCO SANTANDER

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 50.429.810/0001-36
Razão Social: SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSES
Nome Fantasia: SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORIA E PROTECAO RA

Dados do Pagador Original

CNPJ: 72.747.967/0001-42
Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 72.747.967/0001-42

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 21/01/2022
Valor Nominal: R\$ 210,72
Valor Total a Cobrar: R\$ 210,72

Transação exclusiva para pagamento de Título. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

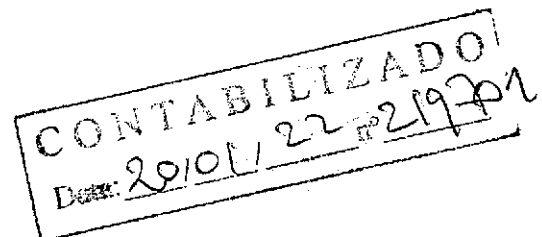
Data da Transação: 20/01/2022
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: 34C645466357A35135EA617
Canal: Internet Banking

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir





033-7

Recibo do Pagador

| | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------|-------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | | | | | Vencimento 21/01/2022 |
| Beneficiário SAPRA LANDAUER SERVICO A E P R 050429810/0001-36 | | | | | Agência/Código Beneficiário 3926/761576-0 |
| Data do Documento 21/12/2021 | Número do Documento 296991 | Espécie Doc. | Aceite S | Data do Processamento 21/12/2021 | Nosso Número 0281577-0 |
| Uso do Banco | Carteira 101 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 210,72 |
| Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Até 10 dias após o vencimento, emitir novo boleto para pagamento pelo www.santander.com.br/boletos . Após o vencimento, serão acrescidos multa de 2 % e juros de mora de R\$ 0,08 ao dia. Não receber após 31/01/2022. VALOR BRUTO: R\$ 221,00 Já descontado 4.65% ref. CS/PIS/COFINS | | | | | (-) Desconto/Abatimento |
| | | | | | (+) Mora/Multa |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador STA CASA MIS IRSENHOR PASSOS DE UBATUBA - COD.SAPRA: 17959 RUA CONCEICAO, 135 11680-000 CENTRO UBATUBA SP | | | | | CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 72.747.967/0001-42 Código de Baixa 0281577-0 |
| Recebimento através do cheque núm. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador. | | | | | Autenticação mecânica |



033-7

Ficha de Caixa

| | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------|-------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | | | | | Vencimento 21/01/2022 |
| Beneficiário SAPRA LANDAUER SERVICO A E P R 050429810/0001-36 | | | | | Agência/Código Beneficiário 3926/761576-0 |
| Data do Documento 21/12/2021 | Número do Documento 296991 | Espécie Doc. | Aceite S | Data do Processamento 21/12/2021 | Nosso Número 0281577-0 |
| Uso do Banco | Carteira 101 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 210,72 |
| Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Até 10 dias após o vencimento, emitir novo boleto para pagamento pelo www.santander.com.br/boletos . Após o vencimento, serão acrescidos multa de 2 % e juros de mora de R\$ 0,08 ao dia. Não receber após 31/01/2022. VALOR BRUTO: R\$ 221,00 Já descontado 4.65% ref. CS/PIS/COFINS | | | | | (-) Desconto/Abatimento |
| | | | | | (+) Mora/Multa |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador STA CASA MIS IRSENHOR PASSOS DE UBATUBA - COD.SAPRA: 17959 RUA CONCEICAO, 135 11680-000 CENTRO UBATUBA SP | | | | | CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 72.747.967/0001-42 Código de Baixa 0281577-0 |
| | | | | | Autenticação mecânica |



033-7

03399.76151 76000.000026 81577.001019 1 88720000021072

| | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------|-------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | | | | | Vencimento 21/01/2022 |
| Beneficiário SAPRA LANDAUER SERVICO A E P R 050429810/0001-36 | | | | | Agência/Código Beneficiário 3926/761576-0 |
| Data do Documento 21/12/2021 | Número do Documento 296991 | Espécie Doc. | Aceite S | Data do Processamento 21/12/2021 | Nosso Número 0281577-0 |
| Uso do Banco | Carteira 101 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 210,72 |
| Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Até 10 dias após o vencimento, emitir novo boleto para pagamento pelo www.santander.com.br/boletos . Após o vencimento, serão acrescidos multa de 2 % e juros de mora de R\$ 0,08 ao dia. Não receber após 31/01/2022. VALOR BRUTO: R\$ 221,00 Já descontado 4.65% ref. CS/PIS/COFINS | | | | | (-) Desconto/Abatimento |
| | | | | | (+) Mora/Multa |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador STA CASA MIS IRSENHOR PASSOS DE UBATUBA - COD.SAPRA: 17959 RUA CONCEICAO, 135 11680-000 CENTRO UBATUBA SP | | | | | CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 72.747.967/0001-42 Código de Baixa 0281577-0 |



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Número da
NFS-e



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

296991

| | | | | | |
|------------------------|---------------------|--------------------------|------------|-----------------------|------------|
| Data e Hora da Emissão | 21/12/2021 15:37:02 | Competência | 21/12/2021 | Código de Verificação | W89MSBYQN |
| Número do RPS | 297821 | No. da NFS-e substituída | | Local da Prestação | São Carlos |

Prestador de Serviço

| | | | | | | |
|--|-------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------|----------|-----------|--------------------|
| | Razão Social/Nome | SAPRA LANDAUER SERV. DE ACESSORIA E PROT. RADIOLOGICA LTDA | | | | |
| | Nome Fantasia | | | | | |
| | CNPJ/CPF | 50.429.810/0001-36 | Inscrição Municipal | 17758 | Município | São Carlos |
| | Endereço e Cep | RUA Cid Silva César 600 - Parque Santa Felícia Jardim CEP: 13562-400 | | | | |
| | Complemento | | Telefone | 33622700 | e-mail | sapra@sapra.com.br |

Tomador de Serviço

| | | | | | |
|-------------------|------------------------------------------|---------------------|--|-----------|------------------------------------|
| Razão Social/Nome | STA CASA MIS IRSENHOR PASSOS DE UBATUBA | | | | |
| CNPJ/CPF | 72.747.967/0001-42 | Inscrição Municipal | | Município | Ubatuba |
| Endereço e CEP | RUA CONCEICAO 135 - CENTRO CEP 11680-000 | | | | |
| Complemento | | Telefone | | e-mail | financeiro@santacasaubatuba.org.br |

Descrição do Serviço

Qtd.: 17 MP Vi. Unit.: R\$ 13,00 Cod.: 17959 Vencimento: 21/01/2022 IE: ISENTO
SERVICO DE DOSIM. PESSOAL DAS RADIACOES DURANTE O PERIODO 16/12/2021 a 15/12/2022
PARC. 01/12 DEZ/2021

O PAGAMENTO DEVERA SER EFETUADO ATRAVES DE RECIBO DE COBRANCA SANTANDER
Empresa tributada pelo lucro presumido.

Serviço não sujeito a retenção de contribuição previdenciária, em face do serviço não ser prestado mediante cessão de mão de obra ou empreitada, conforme determina a OS 206/99.
Tributos aproximados: R\$ 29,72 (13,45%) Federal e R\$ 9,04 (4,09%) Municipal. Total de R\$ 38,76. Fonte: IBPT/FECOMERCIO
IRRF: não retenção conforme Lei 9430/96 Artigo 67.

Código do Serviço/Atividade

17.01/8299799 - Outras atividades de serviços prestados principalmente as empresas não especificadas anteriormente

Detalhamento Específico da Construção Civil

| | | | |
|-------------------------------------------------------|--------|-----------------------------|-----------------------------------|
| Código da Obra | | Código ART | |
| Tributos Federais | | | |
| PIS (R\$) | 1,44 | COFINS (R\$) | 6,63 |
| IR (R\$) | 0,00 | INSS (R\$) | 0,00 |
| CSLL (R\$) | 2,21 | | |
| Detalhamento de Valores - Prestador de Serviço | | Outras Informações | |
| Valor do Serviço (R\$) | 221,00 | Natureza da Operação | Valor do Serviço R\$ 221,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | 0,00 | 1-Tributação no município | (-) Dedução Permitida em Lei 0,00 |
| (-) Desconto Condicionado | 0,00 | Regime Especial Tributação | (-) Desconto Incondicionado 0,00 |
| (-) Retenções Federais | 10,28 | 0-Nenhum | Base de Cálculo 221,00 |
| (-) Outras Reduções | 0,00 | Opção Simples Nacional | (x) Alíquota % 2,00 |
| (-) ISSQN Retido | 0,00 | 2 - Não | ISSQN a Reter () Sim (X) Não |
| (=) Valor Líquido R\$ | 210,72 | Incentivador Cultural 2-Não | (=) Valor do ISSQN R\$ 4,42 |

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

CONTABILIZADO
Data: 21/12/2021 nº 217423

[Handwritten Signature]
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba
625



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO

Data do pagamento

20/01/2022

Valor nominal

R\$ 10,28

Valor total a pagar

R\$ 10,28

858500000002.102803852200.200701220204.205103850248

Numero do Documento
07.01.22020.2051038-5Data de Vencimento
20/01/2022Valor
R\$ 10,28Codigo de Barras
85850000000-2 10280385220-0
20070122020-4 20510385024-8Data / hora da transação:
20/01/2022 14:32:27Autenticação
IBEC1DA839488534847BCAD

DARF

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 20/01/22 #219702

CNPJ
72.747.967/0001-42Razão Social
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATPeríodo de Apuração
31/12/2021Data de Vencimento
20/01/2022Número do Documento
07.01.22020.2051038-5

Pagar este documento até

20/01/2022Observações
SAPRA LANDAUER NF 296991

Valor Total do Documento

10,28**Sicalc Contribuinte - 7209 - SP****Composição do Documento de Arrecadação**

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------|-------------|--------------|
| 5952 | RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV | 10,28 | | | 10,28 |
| | 07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022 | | | | |
| | Totais | 10,28 | 0,00 | 0,00 | 10,28 |

SENA (Versão:5.0.5)

Página: 1 / 1

20/01/2022 09:31:52

8585000000 2 10280385220 0 20070122020 4 20510385024 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

Pague com o PIX

8585000000 2 10280385220 0 20070122020 4 20510385024 8

CNPJ: 72.747.967/0001-42

Número: 07.01.22020.2051038-5

Pagar até: 20/01/2022

Valor: 10,28





Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 67.892,97

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento

20/01/2022

Dados do receptor

Para
BRASIL LAUDOS SERVICOS MEDICChave
30.*****/****-05CNPJ
30.*****/****-05Instituição
ITALI UNIBANCO S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220120173302758582665

Data e hora da transação

20/01/2022 - 14:33:52

Código de autenticação

IBED642A30277B1FF479F99



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800-726-2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

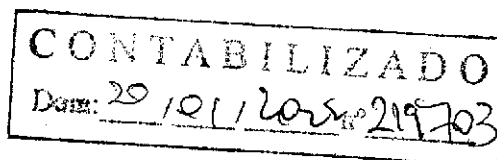
0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
 Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



**BRASIL LAUDOS - SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.**

ALAMEDA MIRÓ, 29
REGIÃO ALPHAVILLE - Santana de Parnaíba / SP 06539-320
Fone: 11 4554 5525 email: administracao@brasillaudos.com.br
CNPJ: 30.788.324/0001-05 CCM: 80569 IE: 623.210.169.111
Código de Serviço: 4.02 - análises clínicas, patologia, eletrecidade médica, radioterapia, quimioterapia,
ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres
Data de Emissão: 03/01/2022

**NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS
NF-e
(TRIBUTADOS)
No 331**

| Fatura No | Valor R\$ | Forma Pgto |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 331 | 67.892,97 | A VISTA |
| TOMADOR | Sta Casa de Miser. Irm. Sr. dos Passos de Ubatuba | |
| ENDEREÇO | R. Conceição, 135 - Centro | |
| MUNICÍPIO | Ubatuba UF: SP CEP: 11680-000 | |
| END.COBRANÇA | O mesmo | |
| CNPJ/CPF | 72.747.967/0001-42 Inscr. EST./ RG : isento | |
| VALOR POR EXTENSO | SESSENTA E SETE MIL E OITOCENTOS E NOVENTA E DOIS REAIS E NOVENTA E SETE CENTAVOS | |
| DEVE À EMPRESA BRASIL LAUDOS - SERVIÇOS MÉDICOS LTDA. OS VALORES CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS , REFERENTE AOS SERVIÇOS ABAIXO DISCRIMINADOS. | | |

| QTDE | UNID | DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | PREÇOS (R\$) | |
|------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------|
| | | | UNITÁRIO | TOTAL |
| 1 | UM | PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM RADIOLOGIA MÉDICA-TOMOGRAFIA. REFERENTE AO PERÍODO DE 01/12/2021 A 31/12/2021. | 72.342,00 | 72.342,00 |

| RETENÇÕES NA FONTE PELO TOMADOR (R\$) | | | | | |
|---------------------------------------|----------|--------|----------|--------|------|
| ISS | IRRF | Pis | Cofins | CSLL | INSS |
| 0,00 | 1.085,13 | 470,22 | 2.170,26 | 723,42 | 0,00 |

| INSTRUÇÕES PARA PAGAMENTO / OBSERVAÇÕES | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| DADOS BANCÁRIOS DA BRASIL LAUDOS. BANCO ITAÚ 341 AGÊNCIA 1268 CONTA CORRENTE 41212-7 BRASIL LAUDOS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA. | |

| NÃO VALE COMO RECIBO | Base ISS | R\$ | 72.342,00 | VALOR TOTAL DA NOTA | R\$ | 72.342,00 |
|----------------------|-------------|-----|-----------|---------------------|-----|-----------|
| | Aliquota: | % | 2,00 | | | |
| | ISS incluso | R\$ | 1.446,84 | | | |

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

Corte na Linha Pontilhada

| Assinatura Digital NFE No 331 Santana de Parnaíba - CCM: 80569 | |
|-------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| FOGTGJU4 | G1LQV2YN 7P3R7ZKA 9P7HQDMJ |
| L2SUDV0M | WC7DZIS0 RIOWZVSP A0PFYT8C |
| RIMCSK7B | J8NN9GH6 RVWT56CN XHQU6J6H |
| MSK75Z2P | TTTP6AQB LC6TNREX Z7JOXY1B |

RECEBI (EMOS) DA EMPRESA **BRASIL LAUDOS - SERVIÇOS MÉDICOS**
LTDA.
OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA **NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

Local/Data: _____

Assinatura do Recebedor

CONTABILIZADO

Data: 03/01/2022 nº 217753



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO

Data do pagamento

20/01/2022

Valor nominal

R\$ 1.085,13

Valor total a pagar

R\$ 1.085,13

858200000104.851303852203.200701220069.236767006970

Numero do Documento

07.01.22006.2367670-0

Data de Vencimento

20/01/2022

Valor

R\$ 1.085,13

Codigo de Barras

85820000010-4 85130385220-3
20070122006-9 23676700697-0

Data / hora da transação:

20/01/2022 14:36:21

Autenticação

IBEF30CD634191143CB82DC

DARF

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

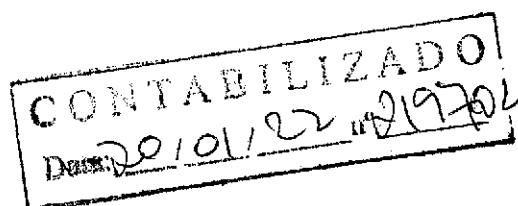
0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)





Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
72.747.967/0001-42

Razão Social
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT

Período de Apuração
31/12/2021

Data de Vencimento
20/01/2022

Número do Documento
07.01.22006.2367670-0

Pagar este documento até
20/01/2022

Observações
BRASIL LAUDOS NF 331 IRRF

Sicalc Contribuinte - 7209 - SP

Valor Total do Documento
1.085,13

Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------|-------------|-----------------|
| 1708 | IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ | 1.085,13 | | | 1.085,13 |
| | 06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022 | | | | |
| | Totais | 1.085,13 | 0,00 | 0,00 | 1.085,13 |

SENDA (Versão:5.0.5)

Página: 1/1

08/01/2022 11:38:29

85820000010 4 85130385220 3 20070122006 9 23676700697 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85820000010 4 85130385220 3 20070122006 9 23676700697 0

CNPJ: 72.747.967/0001-42
Número: 07.01.22006.2367670-0
Pagar até: 20/01/2022
Valor: 1.085,13





Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468

Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO

Data do pagamento

20/01/2022

Valor nominal

R\$ 3.363,90

Valor total a pagar

R\$ 3.363,90

858100000331.639003852206.200701220204.206907743457

Numero do Documento
07.01.22020.2069077-4

Data de Vencimento
20/01/2022

Valor
R\$ 3.363,90

Codigo de Barras
85810000033-1 63900385220-6
20070122020-4 20690774345-7

Data / hora da transação:
20/01/2022 14:36:21

Autenticação
IBE133577617848458992F9

DARF

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 20/01/22 nº 219705

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| CNPJ 72.747.967/0001-42 | Razão Social SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT | | |
| Período de Apuração 31/12/2021 | Data de Vencimento 20/01/2022 | Número do Documento 07.01.22020.2069077-4 | Pagar este documento até 20/01/2022 |
| Observações BRASIL LAUDOS NF 331 CPC Sicalc Contribuinte - 7209 - SP | | | Valor Total do Documento 3.363,90 |

Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------|-------------|-----------------|
| 5952 | RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV | 3.363,90 | | | 3.363,90 |
| | 07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022 | | | | |
| | Totais | 3.363,90 | 0,00 | 0,00 | 3.363,90 |

SENDER (Versão:5.0.5) Página: 1/1 20/01/2022 09:38:42

85810000033 1 63900385220 6 20070122020 4 20690774345 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

85810000033 1 63900385220 6 20070122020 4 20690774345 7

CNPJ: 72.747.967/0001-42
Número: 07.01.22020.2069077-4
Pagar até: 20/01/2022
Valor: 3.363,90

Pague com o PIX





Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 3.500,00

Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8Data do pagamento
20/01/2022

Dados do recebedor

Para
BRASIL LAUDOS SERVICOS MEDICChave
30.*****/****-05CNPJ
30.*****/****-05Instituição
ITAU UNIBANCO S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220120173702758641468

Data e hora da transação
20/01/2022 - 14:38:10Código de autenticação
IBE062D51681D2A7543F5BC

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>Central de Atendimento Santander
Empresarial4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONFABILIZADO
Data: 20/01/22 nº 219726



FATURA DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS 1ª VIA
Nº 0005

BRASIL LAUDOS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
ALAMEDA MIRÓ, 29
CEP. 06539-320 – SANTANA DE PARNAÍBA/SP
TEL/FAX (11) 4554-5525

CNPJ: 30.788.324/0001-05 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 623.210.169.111

Natureza de Operação: LOCAÇÃO
Data de Emissão: 03/01/2022

| Nº FATURA | VALOR FATURA R\$ | Nº DE ORDEM | VENCIMENTO |
|-----------|------------------|-------------|------------|
| 0005 | R\$ 3.500,00 | 0005 | 05/01/2022 |

NOME DO SACADO: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA IRMANDADE SENHORA DOS PASSOS DE UBATUBA

ENDEREÇO: RUA CONCEIÇÃO, 135

MUNICÍPIO: UBATUBA

PRAÇA DE PAGAMENTO: SANTANA DE PARNAÍBA

CNPJ: 72.747.967/0001-42

CEP: 11680-000

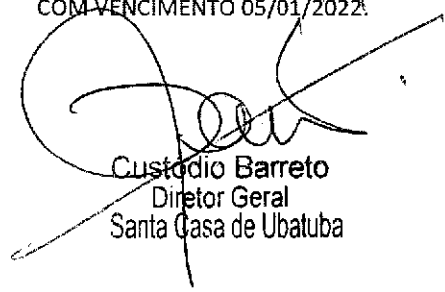
BAIRRO: CENTRO

ESTADO: SP

INSC. ESTADUAL: ISENTO

Valor por Extenso:

TRÊS MIL E QUINHENTOS REAIS

| DESCRIÇÃO | PREÇO TOTAL |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| LOCAÇÃO DE APARELHO DE ULTRASSONOGRRAFIA MARCA SIEMENS, MODELO NX3, NÚMERO DE SÉRIE 501798, PATRIMONIO 000367). TRANSDUTOR CONVEXO SN 80151052, PATRIMONIO 000378 TRANSDUTOR LINEAR SN 42220023, PATRIMONIO 000377 TRANSDUTOR ENDOCAVITÁRIO SN 85150004, PATRIMONIO 000376. BANCO: ITAÚ 341 AG: 1268 C/C: 41212-7 FAVORECIDO: BRASIL LAUDOS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA. | R\$ 3.500,00 PAGAMENTO: VIA DEPÓSITO BANCÁRIO. FATURA REFERENTE A DEZEMBRO/2021, COM VENCIMENTO 05/01/2022.  Custódio Barreto Diretor Geral Santa Casa de Ubatuba |
| VALOR TOTAL DA FATURA | R\$ 3.500,00 |

Isento de Emissão de Nota Fiscal, Conforme Art. 7º, IX do RICMS/SP e Lei Complementar nº 116/2003 Art. 7º.

CONTABILIZADO

Data: 05/01/2022 nº 21752



Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSAgência: **0502**Conta Corrente: **13-004546-8**

Código de Barras: 3419109040 81388606451 80817150008 1 88770000022136

Instituição Financeira Favorecida: **341 - ITAU UNIBANCO S A****Dados do Beneficiário Original**CNPJ: **11.972.497/0001-26**
Razão Social: **PRINT MAILING C S A T LTDA**
Nome Fantasia: **PRINT MAILING C S A T LTDA****Dados do Pagador Original**CNPJ: **72.747.967/0001-42**
Razão Social: **SANTA CASA MIS IR SEN PASSOS****Dados do Pagador Efetivo**CNPJ: **72.747.967/0001-42**
Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS****Dados do Pagamento**Data de Vencimento: **26/01/2022**
Valor Nominal: **R\$ 221,36**
Valor Total a Cobrar: R\$ **221,36**

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

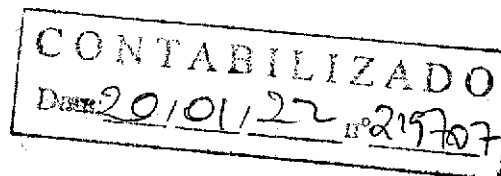
Data da Transação: **20/01/2022**
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **34C645466357A35A35EC817**
Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir



| | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------|------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Itaú Banco Itaú S.A | | 341-7 | | Recibo do Pagador | |
| Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ | | | | | Vencimento 26/01/2022 |
| Beneficiário PRINT MAILING COMERCIO SERVIÇOS E ASSISTÊNCIA TÉCNICA LTDA. R BRIG JOSE VICENTE FARIA LIMA 181 HORACIO NETO ATIBAIA SP | | | CNPJ: 11.972.497/0001-26 | | Agência / Código do Beneficiário 6458/08171-5 |
| Data do Documento 27/12/2021 | Número do documento 01538501 | Especie Doc | Aceite N | Data do Processamento 27/12/2021 | Nosso Número 109/04813886-0 |
| Uso do Banco | Carteira 109 | Especie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 221,36 |
| Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| PROTESTAR APÓS 15 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA E JUROS CONFORME CONTRATO | | | | | (-) Outras Deduções |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | (=) Valor Cobrado 221,36 |
| PAGADOR: Santa Casa de Miser Ir Senhor dos Passos de Ubatuba Concelção 135 11680-000 Ubatuba SP | | | CNPJ/CPF: 72.747.967/0001-42 | | Código de Baixa: |

| | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------|------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Itaú Banco Itaú S.A | | 341-7 | | 34191.09040 81388.606451 80817.150008 1 88770000022136 | |
| Até o vencimento, preferencialmente no Itaú ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ | | | | | Vencimento 26/01/2022 |
| Beneficiário PRINT MAILING COMERCIO SERVIÇOS E ASSISTÊNCIA TÉCNICA LTDA. | | | CNPJ: 11.972.497/0001-26 | | Agência / Código do Beneficiário 6458/08171-5 |
| Data do Documento 27/12/2021 | Número do documento 01538501 | Especie Doc | Aceite N | Data do Processamento 27/12/2021 | Nosso Número 109/04813886-0 |
| Uso do Banco | Carteira 109 | Especie R\$ | Quantidade | Valor | Valor do Documento 221,36 |
| Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| PROTESTAR APÓS 15 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA E JUROS CONFORME CONTRATO | | | | | (-) Outras Deduções |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | (=) Valor Cobrado 221,36 |
| PAGADOR: Santa Casa de Miser Ir Senhor dos Passos de Ubatuba Concelção 135 11680-000 Ubatuba SP | | | CNPJ/CPF: 72.747.967/0001-42 | | Código de Baixa: |



Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

(Handwritten Signature)
Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba



Print Mailing Comercio Serv e Assis Tec LTDA- EPP

Rua Brig. José Vicente Faria Lima, 181 - Horácio Neto
CEP 12940-284 - Atibaia - SP -Tel.: (11) 2427-0147

NOTA DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS
Rua Brig. José Vicente Faria Lima, 181
Atibaia - SP - CEP 12940-284
Insc. CNPJ(MF) 11.972.497/0001-26
Insc. Est. 190.212.262.116
CCM: 36.097

1º VIA
CLIENTE

Nº 015385

Natureza da Operação: Locação de Bens Móveis
Data de Emissão 27/12/2021
Data da Vencimento: 26/01/2022

Destinatário

Cliente: Santa Casa de Miser Ir Senhor dos Passos de Ubatuba

Endereço: RUA Conceição, 135 -

Município: Ubatuba CEP: 11680-000 Estado: SP

Inscr CNPJ/CPF(MF): 72.747.967/0001-42 Inscr. Est: Inscr. CCM:

| Descrição | Valor |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| LOCAÇÃO DE UM NOBREAK EAZL DX 6KVA 220/220. CONTRATO CL.NB.PM-15.09.17. 2º ADITIVO. | 221,36 |
| NOTA REFERENTE 12 / 2021 | |
| NÃO VALE COMO RECIBO | VALOR TOTAL DA NOTA 221,36 |

Impresso a laser. atendimento a Lei 116/2003 Ref. item 301

CONTABILIZADO

Data: 27/12/2021 nº 217468



Print Mailing Comercio Serv e Assis Tec LTDA- EPP

Rua Brig. José Vicente Faria Lima, 181 - Horácio Neto
CEP 12940-284 - Atibaia - SP -Tel.: (11) 2427-0147

NOTA DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS
Rua Brig. José Vicente Faria Lima, 181
Atibaia - SP - CEP 12940-284
Insc. CNPJ(MF) 11.972.497/0001-26
Insc. Est. 190.212.262.116
CCM: 36.097

2º VIA
CLIENTE

Nº 015385

Natureza da Operação: Locação de Bens Móveis
Data de Emissão 27/12/2021
Data da Vencimento: 26/01/2022

Destinatário

Cliente: Santa Casa de Miser Ir Senhor dos Passos de Ubatuba

Endereço: RUA Conceição, 135 -

Município: Ubatuba CEP: 11680-000 Estado: SP

Inscr CNPJ/CPF(MF): 72.747.967/0001-42 Inscr. Est: Inscr. CCM:

| Descrição | Valor |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| LOCAÇÃO DE UM NOBREAK EAZL DX 6KVA 220/220. CONTRATO CL.NB.PM-15.09.17. 2º ADITIVO. | 221,36 |
| NOTA REFERENTE 12 / 2021 | |
| NÃO VALE COMO RECIBO | VALOR TOTAL DA NOTA 221,36 |

Impresso a laser. atendimento a Lei 116/2003 Ref. item 301


Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

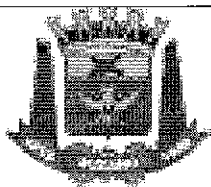
R\$ 83.413,88Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8Data do pagamento
20/01/2022

Dados do recebedor

Para
NASCIMENTO TRIGO SAUDE LTDA MEChave
19:*****/****-38CNPJ
19.*****/****-38Instituição
BCO BRADESCO S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72:*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação
E9040088820220120174002758674602Data e hora da transação
20/01/2022 - 14:40:48Código de autenticação
IBE06895139E18F9348058CTransação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>Central de Atendimento Santander
Empresarial4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
138



| | | | | | |
|------------------------|---------------------|--------------------------|----------|-----------------------|-------------|
| Data e Hora da Emissão | 03/01/2022 10:53:54 | Competência | 3/1/2022 | Código de Verificação | 5KHOT3TIF |
| Número do RPS | | No. da NFS-e substituída | | Local da Prestação | SUZANO - SP |

Dados do Prestador de Serviços

| | | | | | |
|-------------------|-----------------------------------------------------|---------------------|---------------|-----------|-------------------------|
| Razão Social/Nome | NASCIMENTO TRIGO SAUDE LTDA | | | | |
| Nome Fantasia | PREST LAB | | | | |
| GNPJ/CNPJ | 19.758.056/0001-38 | Inscrição Municipal | 55959 | Município | SUZANO - SP |
| Endereço e Cep | RUA FELÍCIO DE CAMARGO ,517 - CENTRO CEP: 08674-030 | | | | |
| Complemento | | Telefone | (11)5599-3561 | e-mail | repp@cskcontabil.com.br |

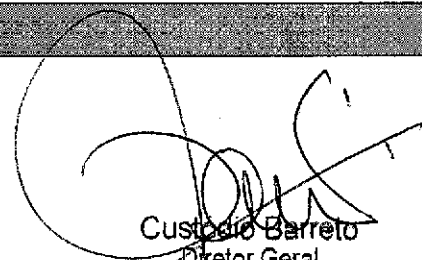
Dados do Tomador de Serviços

| | | | | | |
|-------------------|-------------------------------------------------------|---------------------|--|-----------|--------------|
| Razão Social/Nome | SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | | | |
| GNPJ/CNPJ | 72.747.967/0001-42 | Inscrição Municipal | | Município | UBATUBA - SP |
| Endereço e CEP | R CONCEICAO ,135 - Ubatuba CEP: 11680-000 | | | | |
| Complemento | | Telefone | | e-mail | |

Discriminação dos Serviços

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS LABORATORIAIS REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE UBATUBA NO PERIODO DE DEZEMBRO 2021

DADOS PARA TRANSFERENCIA:
BANCO BRADESCO AG. 1261 C/C 283804-4
CNPJ: 19.758.056/0001-38
NASCIMENTO TRIGO SAUDE LTDA


Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 8640202 - Laboratórios clínicos

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

| | | | | | | | | | |
|-----|--------|--------|----------|---------|----------|-----------|--|-----------|--------|
| PIS | 577,72 | COFINS | 2.666,40 | IR(R\$) | 1.333,20 | INSS(R\$) | | CSLL(R\$) | 888,80 |
|-----|--------|--------|----------|---------|----------|-----------|--|-----------|--------|

| Datação de Valores - Prestador dos Serviços | | Outras Retenções | | Cálculo do ISSQN devido no Município | |
|---------------------------------------------|-----------|----------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|--|
| Valor dos Serviços - R\$ | 88.880,00 | Natureza Operação | Valor dos Serviços - R\$ | 88.880,00 | |
| (-) Desconto Incondicionado | | 1-Tributação no município | (-) Deduções permitidas em lei | | |
| (-) Desconto Condicionado | | Regime especial Tributação | (-) Desconto Incondicionado | | |
| (-) Retenções Federais | 5.466,12 | 0-Nenhum | Base de Cálculo | 88.880,00 | |
| Outras Retenções | | Opção Simples Nacional | (x) Alíquota % | 3,00 | |
| (-) ISS Retido | 0,00 | 2 - Não | ISS a reter: | () Sim (X) Não | |
| (=) Valor Líquido - R\$ | 83.413,88 | Incentivador Cultura | (=) Valor do ISS - R\$ | 2.666,40 | |
| | | 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. suzano.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

CONTABILIZADO
Data: 03/01/2022 Nº 217249



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO

Data do pagamento

20/01/2022

Valor nominal

R\$ 1.333,20

Valor total a pagar

R\$ 1.333,20

858000000135.332003852200.200701220069.238362353778

Numero do Documento
07.01.22006.2383623-5

Data de Vencimento
20/01/2022

Valor
R\$ 1.333,20

Codigo de Barras
85800000013-5 33200385220-0
20070122006-9 23836235377-8

Data / hora da transação:
20/01/2022 14:42:45

Autenticação
IBE573F976B22484BA3AD7B

DARF

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 20/01/22 nº 219713



CNPJ
72.747.967/0001-42

Razão Social
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT

Período de Apuração
31/12/2021

Data de Vencimento
20/01/2022

Número do Documento
07.01.22006.2383623-5

Pagar este documento até

20/01/2022

Observações
NASCIMENTO TRIGO NF138 IRRF
Sicalc Contribuinte - 7209 - SP

Valor Total do Documento

1.333,20

Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|--------|------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------|-------------|-----------------|
| 1708 | IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ | 1.333,20 | | | 1.333,20 |
| | 06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ | | | | |
| | PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022 | | | | |
| | Totais | 1.333,20 | 0,00 | 0,00 | 1.333,20 |

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85800000013 5 33200385220 0 20070122006 9 23836235377 8

CNPJ: 72.747.967/0001-42
Número: 07.01.22006.2383623-5
Pagar até: 20/01/2022
Valor: 1.333,20





Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO

Data do pagamento

20/01/2022

Valor nominal

R\$ 4.132,92

Valor total a pagar

R\$ 4.132,92

858900000417.329203852203.200701220069.237879006678

Numero do Documento
07.01.22006.2378790-0

Data de Vencimento
20/01/2022

Valor
R\$ 4.132,92

Codigo de Barras
85890000041-7 32920385220-3
20070122006-9 23787900667-8

Data / hora da transação:
20/01/2022 14:42:45

Autenticação
IBE0C5E032395794ABD8DD4

DARF

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 20/01/22 R\$ 21976

| | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| CNPJ 72.747.967/0001-42 | Razão Social SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT | | |
| Período de Apuração 31/12/2021 | Data de Vencimento 20/01/2022 | Número do Documento 07.01.22006.2378790-0 | Pagar este documento até 20/01/2022 |
| Observações NASCIMENTO TRIGO NF138 CPC Sicalc Contribuinte - 7209 - SP | | | Valor Total do Documento 4.132,92 |

Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------|-------------|-----------------|
| 5952 | RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022 | 4.132,92 | | | 4.132,92 |
| | Totais | 4.132,92 | 0,00 | 0,00 | 4.132,92 |

SENDA (Versão:5.0.5)

Página: 1 / 1

06/01/2022 11:41:40

85890000041 7 32920385220 3 20070122006 9 23787900667 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000041 7 32920385220 3 20070122006 9 23787900667 8

CNPJ: 72.747.967/0001-42
Número: 07.01.22006.2378790-0
Pagar até: 20/01/2022
Valor: 4.132,92

Pague com o PIX





Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago
R\$ 890,00

Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento
20/01/2022

Dados do receptor

Para
JM DA SILVA FILHO REMATEC

Chave
07.*****/****-39

CNPJ
07.*****/****-39

Instituição
BCO DO BRASIL S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

CNPJ
72.*****/****-42

Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação
E9040088820220120174302758724347

Data e hora da transação
20/01/2022 - 14:44:14

Código de autenticação
1BE06888E9D87E4CB4CÉABF



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander

Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

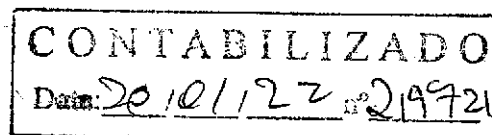
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)





PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

| | | | |
|----------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|------------------------------|
| Data e Hora de Emissão da NFS-e | Competência da NFS-e | DADOS DA NFS-e Número / Série | Código de Verificação |
| 13/01/2022 22:05:57 | 01/2022 | 410 / E | 4pvvPxSiY |

EMITENTE DA NFS-e

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ: 07.398.699/0001-39 | Inscrição Municipal: 148803 |
| Nome/Razão Social: J M DA SILVA FILHO REMATEC-ME | E-mail: josemiguel2014@gmail.com |
| Endereço: RUA JOSÉ ALVES DOS SANTOS 281 SALA:404; FLORADAS DE SÃO JOSÉ | |
| Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL | UF: CEP: Telefone: SP 12230-081 (12) 3939-8166 |

TOMADOR DO SERVIÇO

| | |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ: 72.747.967/0001-42 | Inscrição Municipal: |
| Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE UBATUBA | E-mail: |
| Endereço: RUA CONCEIÇÃO 135 CENTRO | |
| Município: UBATUBA / BRASIL | UF: CEP: Telefone: SP 11680-000 (12) 0388-21600 |

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviço de manutenção e calibração nos equipamentos e instrumentos da Unidade Transfusional no mês dezembro/2021.
Valor aproximado dos tributos R\$ 80,10.

Depósito em Conta Corrente: Banco do Brasil AG. 1213-0 CC. 23.109-689

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **331210200 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE APARELHOS E INSTRUMENTOS DE MEDIDA, TESTE E CONTROLE**
Serviço: **1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM,**

| | | |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS | Município / País da Prestação do Serviço UBATUBA | Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR |
| Exigibilidade do ISSQN Exigível | Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE | Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional |

CALCULO DO ISSQN

| | | | | | |
|---------------------|----------------|----------------------------|--------------------------|----------|-------------|
| Valor Serviço (R\$) | Deduções (R\$) | Desc. Incondicionado (R\$) | Base Cálculo ISSQN (R\$) | Alíquota | Valor ISSQN |
| 890,00 | 0,00 | 0,00 | **** | **** | **** |

RETENÇÕES

| | | | | | | |
|-------------|------------|-----------|--------------|------------|------------|------------------------|
| ISSQN (R\$) | IRRF (R\$) | PIS (R\$) | COFINS (R\$) | INSS (R\$) | CSLL (R\$) | Outras Retenções (R\$) |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

VALOR TOTAL DA NOTA

| | | | |
|--------------------------|-----------------|-----------------|---------------------|
| Base Cálculo ISSQN (R\$) | Retenções (R\$) | Descontos (R\$) | Valor Líquido (R\$) |
| 890,00 | 0,00 | 0,00 | 890,00 |

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:
Número da nota fiscal substituída:

Código da Obra:
Regra especial:

CONTABILIZADO
Data: 01/12/21 nº 21972



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 35.744,68

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento

20/01/2022

Dados do receptor

Para
AZUL MARINHO SERVICOS DE LAVANDERIAChave
18.*****/****-00CNPJ
18.*****/****-00Instituição
BANCO INTER

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820220120174402758740065

Data e hora da transação

20/01/2022 - 14:45:28

Código de autenticação

IBE060D761D607CE441928F

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

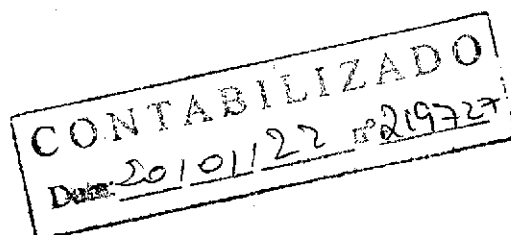
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)





Município de Paraty

Município de Paraty

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

428

Código de Verificação de Autenticidade

AT18VFYNM

Data e Hora de Emissão da NFS-e

12/01/2022 às 14:32:59

Chave de Acesso

1140286SYHWM7ZOSQDDMYP1FQ51IDCE

Para certificação da autenticidade acesse
<http://186.237.171.228:5661/fissweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

| | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Exigibilidade do ISS Exigível | Número do Processo | Município de Incidência do ISS PARATY-RJ | Local da Prestação PARATY - RJ |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS |
| | | | Competência 12/01/2022 |
| Optante Simples Nacional 1 - Sim | Incentivo Fiscal 2 - Não | Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento | Tipo ISS |

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ 18.824.116/0001-00 | RG/Inscrição Estadual 44063 | Inscrição Municipal 000099802 | Cadastro 000099802 | Nome/Razão Social AZUL MARINHO SERVIÇOS DE LAVANDERIA EIRELI |
| Logradouro AVENIDA SELVAMAR, 149 | CEP 23970-000 | Cidade Paraty-RJ | Complemento LOTE 07 - C | Bairro VILA DOM PEDRO I |
| | | | Telefone | E-mail lavanderiaazulmaringo@gmail.com |

TOMADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ/Documento 72.747.967/0001-42 | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA |
| Logradouro R CONCEICAO, 135 | CEP/Cod.Postal 11680-000 | Cidade/Pais UBATUBA - SP | Complemento 3555406 |
| | | Bairro Centro | E-mail |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|----------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|
| 8 123,79 | Quilos | Serviço de lavanderia. Competência Dezembro 2021 Período 01/12/2021 a 31/12/2021 | 4,40 | R\$ 35.744,68 |

[Handwritten Signature]
 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| | | | | | |
|--------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|----------------|-----------------------|
| LC 116/2003: 14.10 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
| Tinturaria e lavanderia | 2,7383% | 0000140000010 | 9601701 | | |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido |
| R\$ 35.744,68 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 35.744,68 | R\$ 978,80 | 2 - Não |
| | | | | | Desconto Condicionado |
| | | | | | R\$ 0,00 |

Retenções de Impostos

| | | | | | |
|----------|----------|----------|----------|----------|------------------|
| PIS | COFINS | INSS | IRRF | CSLL | Outras Retenções |
| R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 35.744,68

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Declaramos para os devidos fins, a realiza as atividades descritas acima, ao quantitativos
 E valores informados, em consonância com contrato firmado com a SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CONTABILIZADO
 Data: 31/12/21 nº 219729

RECEBI(EMOS) DE AZUL MARINHO SERVIÇOS DE LAVANDERIA EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 428 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO AT18VFYNM.

14.01.22 31256636878 ^{CPF/RG}

Ilka Quinto Veris
 Enfermeira

Coron/SP 352425

425

Faturamento



-Cliente: 0000001534-Lcto até: 01/01/2022-Agrup.: Cliente-2a Ord.: Rol
 Serviços de Lavanderia executados ref. a

CNPJ: 727479670001-42

SANTA CASA DE UBATUBA

Nº Nota.: 2320
 Financeiro: 344

Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRMANDADE DO SENH 0000001534

344

End: RUA CONCEIÇÃO

Cep: 11680000

Telefone:

| OL | Data Lancto. | Data Entrega | O.S. | Unidade | Produto | Quant. | UNIT. | Valor |
|-----------------------|--------------|--------------|---------|---------|---------|-----------|--------|-------------------|
| 456 | 01/12/2021 | 02/12/2021 | 0000083 | 135 | KILO | 1 | 131,12 | 131,12 |
| | | | | | KILO | 1 | 88,00 | 88,00 |
| | | | | | KILO | 1 | 106,04 | 106,04 |
| | | | | | KILO | 1 | 106,04 | 106,04 |
| | | | | | KILO | 1 | 97,68 | 97,68 |
| | | | | | KILO | 1 | 111,32 | 111,32 |
| | | | | | KILO | 1 | 105,60 | 105,60 |
| | | | | | KILO | 1 | 94,60 | 94,60 |
| | | | | | KILO | 1 | 90,64 | 90,64 |
| | | | | | KILO | 1 | 108,68 | 108,68 |
| | | | | | KILO | 1 | 31,68 | 31,68 |
| | | | | | KILO | 1 | 11,44 | 11,44 |
| Totais do Rol: | | | | | | 12 | | \$ 1082,84 |
| 463 | 02/12/2021 | 03/12/2021 | 0000084 | 135 | KILO | 1 | 136,40 | 136,40 |
| | | | | | KILO | 1 | 99,00 | 99,00 |
| | | | | | KILO | 1 | 96,80 | 96,80 |
| | | | | | KILO | 1 | 127,60 | 127,60 |
| | | | | | KILO | 1 | 92,40 | 92,40 |
| | | | | | KILO | 1 | 92,84 | 92,84 |
| | | | | | KILO | 1 | 101,20 | 101,20 |
| | | | | | KILO | 1 | 93,28 | 93,28 |
| | | | | | KILO | 1 | 101,20 | 101,20 |
| | | | | | KILO | 1 | 99,00 | 99,00 |
| | | | | | KILO | 1 | 132,88 | 132,88 |
| | | | | | KILO | 1 | 114,84 | 114,84 |
| | | | | | KILO | 1 | 66,00 | 66,00 |
| | | | | | KILO | 1 | 15,40 | 15,40 |
| Totais do Rol: | | | | | | 14 | | \$ 1368,84 |
| 466 | 03/12/2021 | 04/12/2021 | 0000085 | 135 | KILO | 1 | 106,04 | 106,04 |
| | | | | | KILO | 1 | 119,24 | 119,24 |
| | | | | | KILO | 1 | 108,68 | 108,68 |
| | | | | | KILO | 1 | 121,88 | 121,88 |
| | | | | | KILO | 1 | 190,08 | 190,08 |
| | | | | | KILO | 1 | 110,00 | 110,00 |
| | | | | | KILO | 1 | 111,76 | 111,76 |
| | | | | | KILO | 1 | 132,00 | 132,00 |
| | | | | | KILO | 1 | 95,92 | 95,92 |
| | | | | | KILO | 1 | 129,36 | 129,36 |
| | | | | | KILO | 1 | 5,28 | 5,28 |
| Totais do Rol: | | | | | | 11 | | \$ 1230,24 |
| 470 | 05/12/2021 | 06/12/2021 | 0000086 | 135 | KILO | 1 | 156,64 | 156,64 |
| | | | | | KILO | 1 | 172,92 | 172,92 |
| | | | | | KILO | 1 | 199,32 | 199,32 |
| | | | | | KILO | 1 | 94,60 | 94,60 |
| | | | | | KILO | 1 | 68,64 | 68,64 |
| | | | | | KILO | 1 | 66,00 | 66,00 |
| | | | | | KILO | 1 | 83,16 | 83,16 |
| | | | | | KILO | 1 | 75,68 | 75,68 |

Faturamento



-Cliente: 0000001534-Lcto até: 01/01/2022-Agrup.: Cliente-2a Ord.: Rol
 Serviços de Lavanderia executados ref. a

| | | | | | | | |
|-----|------------|------------|---------|-----------------------|---------------|--------------|-------------------|
| | | | | KILO | 1 | 106,92 | 106,92 |
| | | | | KILO | 1 | 66,44 | 66,44 |
| | | | | KILO | 1 | 66,88 | 66,88 |
| | | | | KILO | 1 | 72,60 | 72,60 |
| | | | | KILO | 1 | 15,84 | 15,84 |
| | | | | Totais do Rol: | 11 | | \$ 1096,48 |
| 492 | 10/12/2021 | 11/12/2021 | 0000092 | 135 | | | |
| | | | | <u>Produto</u> | <u>Quant.</u> | <u>UNIT.</u> | <u>Valor</u> |
| | | | | KILO | 1 | 116,16 | 116,16 |
| | | | | KILO | 1 | 122,32 | 122,32 |
| | | | | KILO | 1 | 114,40 | 114,40 |
| | | | | KILO | 1 | 101,20 | 101,20 |
| | | | | KILO | 1 | 104,72 | 104,72 |
| | | | | KILO | 1 | 123,64 | 123,64 |
| | | | | KILO | 1 | 110,44 | 110,44 |
| | | | | KILO | 1 | 90,20 | 90,20 |
| | | | | KILO | 1 | 55,88 | 55,88 |
| | | | | KILO | 1 | 43,56 | 43,56 |
| | | | | Totais do Rol: | 10 | | \$ 982,52 |
| 497 | 12/12/2021 | 13/12/2021 | 0000093 | 135 | | | |
| | | | | <u>Produto</u> | <u>Quant.</u> | <u>UNIT.</u> | <u>Valor</u> |
| | | | | KILO | 1 | 132,00 | 132,00 |
| | | | | KILO | 1 | 100,32 | 100,32 |
| | | | | KILO | 1 | 112,20 | 112,20 |
| | | | | KILO | 1 | 88,00 | 88,00 |
| | | | | KILO | 1 | 77,44 | 77,44 |
| | | | | KILO | 1 | 80,52 | 80,52 |
| | | | | KILO | 1 | 117,48 | 117,48 |
| | | | | KILO | 1 | 117,92 | 117,92 |
| | | | | KILO | 1 | 88,44 | 88,44 |
| | | | | KILO | 1 | 83,16 | 83,16 |
| | | | | KILO | 1 | 15,40 | 15,40 |
| | | | | Totais do Rol: | 11 | | \$ 1012,88 |
| 499 | 12/12/2021 | 13/12/2021 | 0000094 | 135 | | | |
| | | | | <u>Produto</u> | <u>Quant.</u> | <u>UNIT.</u> | <u>Valor</u> |
| | | | | KILO | 1 | 99,44 | 99,44 |
| | | | | KILO | 1 | 91,96 | 91,96 |
| | | | | KILO | 1 | 101,20 | 101,20 |
| | | | | KILO | 1 | 90,64 | 90,64 |
| | | | | KILO | 1 | 86,68 | 86,68 |
| | | | | KILO | 1 | 108,68 | 108,68 |
| | | | | KILO | 1 | 125,40 | 125,40 |
| | | | | KILO | 1 | 111,32 | 111,32 |
| | | | | KILO | 1 | 117,92 | 117,92 |
| | | | | KILO | 1 | 29,04 | 29,04 |
| | | | | Totais do Rol: | 10 | | \$ 962,28 |
| 502 | 13/12/2021 | 14/12/2021 | 0000095 | 135 | | | |
| | | | | <u>Produto</u> | <u>Quant.</u> | <u>UNIT.</u> | <u>Valor</u> |
| | | | | KILO | 1 | 130,68 | 130,68 |
| | | | | KILO | 1 | 70,40 | 70,40 |
| | | | | KILO | 1 | 96,80 | 96,80 |
| | | | | KILO | 1 | 99,00 | 99,00 |
| | | | | KILO | 1 | 83,60 | 83,60 |
| | | | | KILO | 1 | 86,68 | 86,68 |
| | | | | KILO | 1 | 88,88 | 88,88 |
| | | | | KILO | 1 | 70,84 | 70,84 |
| | | | | KILO | 1 | 75,24 | 75,24 |
| | | | | Totais do Rol: | 9 | | \$ 802,12 |
| 507 | 14/12/2021 | 15/12/2021 | 0000096 | 135 | | | |
| | | | | <u>Produto</u> | <u>Quant.</u> | <u>UNIT.</u> | <u>Valor</u> |
| | | | | KILO | 1 | 111,76 | 111,76 |

Faturamento



-Cliente: 0000001534-Lcto até: 01/01/2022-Agrup.: Cliente-2a Ord.: Rol
 Serviços de Lavanderia executados ref. a

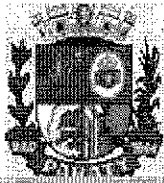
| | | | | | | |
|-----|------------|------------|-----------------------|---------------|--------------|-------------------|
| | | | KILO | 1 | 81,40 | 81,40 |
| | | | KILO | 1 | 118,80 | 118,80 |
| | | | KILO | 1 | 92,84 | 92,84 |
| | | | KILO | 1 | 111,76 | 111,76 |
| | | | KILO | 1 | 89,76 | 89,76 |
| | | | KILO | 1 | 79,64 | 79,64 |
| | | | KILO | 1 | 110,88 | 110,88 |
| | | | KILO | 1 | 166,32 | 166,32 |
| | | | KILO | 1 | 83,60 | 83,60 |
| | | | Totais do Rol: | 11 | | \$ 1224,52 |
| 532 | 19/12/2021 | 20/12/2021 | 0000253 | 135 | | |
| | | | <u>Produto</u> | <u>Quant.</u> | <u>UNIT.</u> | <u>Valor</u> |
| | | | KILO | 1 | 114,84 | 114,84 |
| | | | KILO | 1 | 118,36 | 118,36 |
| | | | KILO | 1 | 107,36 | 107,36 |
| | | | KILO | 1 | 130,24 | 130,24 |
| | | | KILO | 1 | 99,00 | 99,00 |
| | | | KILO | 1 | 114,40 | 114,40 |
| | | | KILO | 1 | 91,52 | 91,52 |
| | | | KILO | 1 | 153,12 | 153,12 |
| | | | KILO | 1 | 18,04 | 18,04 |
| | | | Totais do Rol: | 9 | | \$ 946,88 |
| 537 | 21/12/2021 | 22/12/2021 | 0000254 | 135 | | |
| | | | <u>Produto</u> | <u>Quant.</u> | <u>UNIT.</u> | <u>Valor</u> |
| | | | KILO | 1 | 105,60 | 105,60 |
| | | | KILO | 1 | 108,68 | 108,68 |
| | | | KILO | 1 | 91,08 | 91,08 |
| | | | KILO | 1 | 98,12 | 98,12 |
| | | | KILO | 1 | 118,80 | 118,80 |
| | | | KILO | 1 | 112,64 | 112,64 |
| | | | KILO | 1 | 95,48 | 95,48 |
| | | | KILO | 1 | 95,92 | 95,92 |
| | | | KILO | 1 | 98,56 | 98,56 |
| | | | KILO | 1 | 100,32 | 100,32 |
| | | | Totais do Rol: | 10 | | \$ 1025,20 |
| 546 | 22/12/2021 | 23/12/2021 | 0000255 | 135 | | |
| | | | <u>Produto</u> | <u>Quant.</u> | <u>UNIT.</u> | <u>Valor</u> |
| | | | KILO | 1 | 123,20 | 123,20 |
| | | | KILO | 1 | 99,44 | 99,44 |
| | | | KILO | 1 | 117,92 | 117,92 |
| | | | KILO | 1 | 91,52 | 91,52 |
| | | | KILO | 1 | 106,92 | 106,92 |
| | | | KILO | 1 | 87,56 | 87,56 |
| | | | KILO | 1 | 80,08 | 80,08 |
| | | | KILO | 1 | 84,92 | 84,92 |
| | | | KILO | 1 | 73,92 | 73,92 |
| | | | KILO | 1 | 88,00 | 88,00 |
| | | | KILO | 1 | 105,60 | 105,60 |
| | | | KILO | 1 | 105,60 | 105,60 |
| | | | KILO | 1 | 124,96 | 124,96 |
| | | | KILO | 1 | 71,72 | 71,72 |
| | | | Totais do Rol: | 14 | | \$ 1361,36 |
| 549 | 23/12/2021 | 24/12/2021 | 0000256 | 135 | | |
| | | | <u>Produto</u> | <u>Quant.</u> | <u>UNIT.</u> | <u>Valor</u> |
| | | | KILO | 1 | 178,20 | 178,20 |
| | | | KILO | 1 | 188,32 | 188,32 |
| | | | KILO | 1 | 112,64 | 112,64 |
| | | | KILO | 1 | 125,84 | 125,84 |
| | | | KILO | 1 | 113,52 | 113,52 |
| | | | KILO | 1 | 107,36 | 107,36 |
| | | | KILO | 1 | 176,00 | 176,00 |

Faturamento



-Cliente: 000001534-Lcto até: 01/01/2022-Agrup.: Cliente-2a Ord.: Rol
 Serviços de Lavanderia executados ref. a

| | | | | KILO | 1 | 95,04 | | 95,04 | |
|-----|------------|------------|---------|-----------------------|-----------------------|---------------|--------------|-------------------|--|
| | | | | KILO | 1 | 180,40 | | 180,40 | |
| | | | | KILO | 1 | 123,64 | | 123,64 | |
| | | | | KILO | 1 | 84,48 | | 84,48 | |
| | | | | KILO | 1 | 113,08 | | 113,08 | |
| | | | | KILO | 1 | 129,80 | | 129,80 | |
| | | | | KILO | 1 | 123,20 | | 123,20 | |
| | | | | KILO | 1 | 108,68 | | 108,68 | |
| | | | | KILO | 1 | 77,88 | | 77,88 | |
| | | | | Totais do Rol: | 9 | | | \$ 1036,20 | |
| 577 | 29/12/2021 | 30/12/2021 | 0000263 | 135 | <u>Produto</u> | <u>Quant.</u> | <u>UNIT.</u> | <u>Valor</u> | |
| | | | | | KILO | 1 | 177,76 | 177,76 | |
| | | | | | KILO | 1 | 110,44 | 110,44 | |
| | | | | | KILO | 1 | 181,28 | 181,28 | |
| | | | | | KILO | 1 | 176,44 | 176,44 | |
| | | | | | KILO | 1 | 161,48 | 161,48 | |
| | | | | | KILO | 1 | 178,20 | 178,20 | |
| | | | | | KILO | 1 | 134,64 | 134,64 | |
| | | | | | KILO | 1 | 118,80 | 118,80 | |
| | | | | | KILO | 1 | 83,60 | 83,60 | |
| | | | | | KILO | 1 | 8,80 | 8,80 | |
| | | | | | Totais do Rol: | 10 | | \$ 1331,44 | |
| 582 | 30/12/2021 | 31/12/2021 | 0000264 | 135 | <u>Produto</u> | <u>Quant.</u> | <u>UNIT.</u> | <u>Valor</u> | |
| | | | | | KILO | 1 | 185,68 | 185,68 | |
| | | | | | KILO | 1 | 185,68 | 185,68 | |
| | | | | | KILO | 1 | 118,80 | 118,80 | |
| | | | | | KILO | 1 | 113,52 | 113,52 | |
| | | | | | KILO | 1 | 129,36 | 129,36 | |
| | | | | | KILO | 1 | 120,56 | 120,56 | |
| | | | | | KILO | 1 | 105,16 | 105,16 | |
| | | | | | KILO | 1 | 78,32 | 78,32 | |
| | | | | | KILO | 1 | 8,36 | 8,36 | |
| | | | | | Totais do Rol: | 9 | | \$ 1045,44 | |
| 591 | 31/12/2021 | 01/01/2022 | 0000265 | 135 | <u>Produto</u> | <u>Quant.</u> | <u>UNIT.</u> | <u>Valor</u> | |
| | | | | | KILO | 1 | 382,80 | 382,80 | |
| | | | | | KILO | 1 | 124,96 | 124,96 | |
| | | | | | KILO | 1 | 201,96 | 201,96 | |
| | | | | | KILO | 1 | 219,12 | 219,12 | |
| | | | | | KILO | 1 | 106,04 | 106,04 | |
| | | | | | KILO | 1 | 209,44 | 209,44 | |
| | | | | | KILO | 1 | 183,92 | 183,92 | |
| | | | | | KILO | 1 | 110,97 | 110,97 | |
| | | | | | KILO | 1 | 157,08 | 157,08 | |
| | | | | | KILO | 1 | 181,28 | 181,28 | |
| | | | | | KILO | 1 | 18,04 | 18,04 | |
| | | | | | Totais do Rol: | 11 | | \$ 1895,61 | |
| 593 | 01/01/2022 | 03/01/2022 | 0000266 | 135 | <u>Produto</u> | <u>Quant.</u> | <u>UNIT.</u> | <u>Valor</u> | |
| | | | | | KILO | 1 | 129,36 | 129,36 | |
| | | | | | KILO | 1 | 139,04 | 139,04 | |
| | | | | | KILO | 1 | 122,76 | 122,76 | |
| | | | | | KILO | 1 | 95,48 | 95,48 | |
| | | | | | KILO | 1 | 132,00 | 132,00 | |
| | | | | | KILO | 1 | 101,20 | 101,20 | |
| | | | | | KILO | 1 | 146,52 | 146,52 | |
| | | | | | Totais do Rol: | 7 | | \$ 866,36 | |
| 533 | 14/12/2021 | 15/12/2021 | 0000251 | 135 | <u>Produto</u> | <u>Quant.</u> | <u>UNIT.</u> | <u>Valor</u> | |



Município de Paraty

Município de Paraty

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

427

Código de Verificação de Autenticidade
S75DAYINY

Data e Hora de Emissão da NFS-e

10/01/2022 às 16:56:15

Chave de Acesso

1139180JQV7FYB0ZBRLEOMAAMK5GAAEX

Para certificação da autenticidade acesse
<http://186.237.171.226:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

| | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS Exigível | Número do Processo | Município de Incidência do ISS PARATY-RJ | Local da Prestação PARATY - RJ |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS |
| | | | Competência 10/01/2022 |
| Optante Simples Nacional 1 - Sim | Incentivo Fiscal 2 - Não | Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) | Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento |

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | | |
|-------------------------------------|-----------------------|------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ 18.824.116/0001-00 | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal 44063 | Cadastro 000099802 | Nome/Razão Social AZUL MARINHO SERVIÇOS DE LAVANDERIA EIRELI |
| Logradouro AVENIDA SELVAMAR, 149 | | | Complemento LOTE 07 - C | Bairro VILA DOM PEDRO I |
| CEP 23970-000 | Cidade Paraty-RJ | | Telefone | E-mail lavanderiaazulmaringo@gmail.com |

TOMADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|------------------------------------------|-----------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ/Documento 72.747.967/0001-42 | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA |
| Logradouro R CONCEICAO, 135 | | | Complemento Centro |
| CEP/Cod.Postal 11680-000 | Cidade/Pais UBATUBA - SP | | Cod. IBGE 3555406 |
| | | | Telefone |
| | | | E-mail |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|-----------------------|---------------|--------------|
| 1,00 | UN | Serviço de Lavanderia | 35.744,65 | RS 35.744,65 |

Pedi a entrega da nota

[Handwritten Signature]
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| | | | | | | | | |
|--------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|--------------|---------------------|-----------------------|----------------|------------|
| LC 116/2003: 14,10 | | | | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
| Tinturaria e lavanderia | | | | 2,7383% | 0000140000010 | 9601701 | | |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado | | |
| R\$ 35.744,65 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 35.744,65 | R\$ 978,80 | 2 - Não | R\$ 0,00 | | |

Retenções de Impostos

| | | | | | |
|----------|----------|----------|----------|----------|------------------|
| PIS | COFINS | INSS | IRRF | CSLL | Outras Retenções |
| R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 35.744,65

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Referente ao serviço de lavanderia de Dezembro 2021.

Serviço de Lavanderia Azul Marinho.

Dados para pagamento:

PIX: 18.824.116/0001-00

RECEBI(EMOS) DE AZUL MARINHO SERVIÇOS DE LAVANDERIA EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 427 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO S75DAYINY.

Data
12.01.22Ilka Quinto Neris
Enfermeira

Assinatura

430 Coren/SP 352425



Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS Agência: 0502 Conta Corrente: 13-004546-8

Código de Barras: 2379326305 90000000084 41074882006 1 88710000440000

Instituição Financeira Favorecida: 237 - BCO BRADESCO S A

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 57.417.537/0001-79
Razão Social: OXYMED COMERCIO E LOCACAO DE EQUIPAMENTO
Nome Fantasia: OXYMED COM E LOC DE EQU MEDICO HOSP LTDA

Dados do Pagador Original

CNPJ: 72.747.967/0001-42
Razão Social: SANTA CASA MISER. IRM. SENHOR PASSOS UBA

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 72.747.967/0001-42
Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 20/01/2022
Valor Nominal: R\$ 4.400,00
Valor Total a Cobrar: R\$ 4.400,00

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

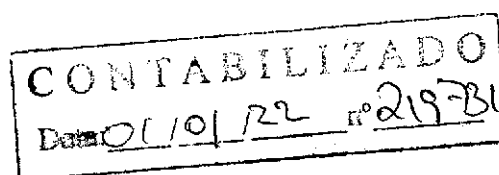
Data da Transação: 20/01/2022
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: 32C646466357A35735ED717
Canal: Internet Banking

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir



**237-2****Comprovante de Entrega**

| | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Beneficiário OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA - CNPJ: 3263-8/0748820-3 | | Agência / Código Beneficiário 3263-8/0748820-3 | | Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora) | | |
| Pagador SANTA CASA MISER. IRM. SENHOR PASSOS UBATUBA | | Nosso Número 09/00000000841-1 | | <input type="checkbox"/> Mudou-se | <input type="checkbox"/> Ausente | <input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado |
| Vencimento 20/01/2022 | Número do Documento 0025651/01 | Espécie R\$ | Valor do Documento 4.400,00 | <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) |
| Recebemos o Título com as características acima | | Data | Assinatura | Data | Assinatura | |
| Local de Pagamento QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO | | | | | Data do Processamento 16/12/2021 | |

**237-2****Recibo do Pagador**

| | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--|
| Local de Pagamento QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO | | | | | Vencimento 20/01/2022 | |
| Beneficiário OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA - CNPJ: 57.417.537/0001-79 RUA GUSTAVO DA SILVEIRA, 1357 QUADRA16 VILA SANTA CATARINA, SAO PAULO/SP 04376006 Fone: | | | | | Agência / Código Beneficiário 3263-8/0748820-3 | |
| Data do Documento 16/12/2021 | Número do Documento 0025651/01 | Espécie Doc. DS | Aceite N | Data do Processamento 16/12/2021 | Nosso Número 09/00000000841-1 | |
| Uso do Banco | Carteira 09 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (-) Valor do Documento 4.400,00 | |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após o vencimento mora diária de 0,50% Notas Fiscais: 25651 Doc.: Protestar em 5 dias corridos após o vencimento | | | | | (-) Desconto / Abatimento | |
| | | | | | (-) Outras Deduções | |
| | | | | | (+) Mora / Multa / Juros | |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos | |
| | | | | | (-) Valor Cobrado | |
| Pagador: SANTA CASA MISER. IRM. SENHOR PASSOS UBATUBA RUA CONCEIÇÃO 135 - CENTRO, UBATUBA / SP - 11690165 | | | | | CPF / CNPJ 72.747.967/0001-42 | |
| Beneficiário Final: | | | | | Código de Baixa | |
| Recebimento através do cheque número do banco. | | Após o vencimento mora diária de 0,50% Notas Fiscais: 25651 Doc.: | | | Autenticação Mecânica | |
| Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado. | | | | | | |

**237-2**

23793.26305 90000.000084 41074.882006 1 88710000440000

| | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Local de Pagamento QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO | | | | | Vencimento 20/01/2022 | |
| Beneficiário OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA - CNPJ: 57.417.537/0001-79 RUA GUSTAVO DA SILVEIRA, 1357 QUADRA16 VILA SANTA CATARINA, SAO PAULO/SP 04376006 Fone: | | | | | Agência / Código Beneficiário 3263-8/0748820-3 | |
| Data do Documento 16/12/2021 | Número do Documento 0025651/01 | Espécie Doc. DS | Aceite N | Data do Processamento 16/12/2021 | Nosso Número 09/00000000841-1 | |
| Uso do Banco | CIP | Carteira 09 | Espécie Moeda R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 4.400,00 |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após o vencimento mora diária de 0,50% Notas Fiscais: 25651 Doc.: Protestar em 5 dias corridos após o vencimento | | | | | (-) Desconto / Abatimento | |
| | | | | | (-) Outras Deduções | |
| | | | | | (+) Mora / Multa / Juros | |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos | |
| | | | | | (-) Valor Cobrado | |
| Pagador: SANTA CASA MISER. IRM. SENHOR PASSOS UBATUBA RUA CONCEIÇÃO 135 - CENTRO, UBATUBA / SP - 11690165 | | | | | CPF / CNPJ 72.747.967/0001-42 | |
| Beneficiário Final: | | | | | Código de Baixa | |



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



RECIBO DE LOCAÇÃO 25651 Pag.: 1 of 1

OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA
RUA GUSTAVO DA SILVEIRA Nº1357 QUADRA16 CEP: 04376-006
VILA SANTA CATARINA SAO PAULO-SP
Fone/Fax: 1150123799
E-mail: marcos@oxymed.com.br
CNPJ: 57.417.537/0001-79 Inscr. Estadual: 111.719.554.115.

RECIBO DE LOCAÇÃO

RAZAO SOCIAL / NOME SANTA CASA MISER. IRM. SENHOR PASSOS UBATUBA CNPJ/CPF 72.747.967/0001-42 DATA DA EMISSÃO 16/12/2021

ENDERECO RUA CONCEIÇÃO Nº 135 , BAIRRO CENTRO CEP 11690-165

MUNICIPIO UBATUBA FONE/FAX (12)3834-3230 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG ISENTO

| NUMERO | VENCTO | VALOR | NUMERO | VENCTO | VALOR | NUMERO | VENCTO | VALOR |
|------------|------------|----------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
| 0025651/01 | 20/01/2022 | 4.400,00 | | | | | | |

| UNID | QUANT. | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS | VL.UNITÁRIO | VL. TOTAL |
|------|--------|-----------------------------------------------------------------------|-------------|-----------|
| AP | 1 | LOCAÇÃO DE MONITOR MULTIP. MARCA TRANSMAL MOD.MX-500 | 300,00 | 300,00 |
| -- | 0 | C-12667 PAT.:SEPT754PE PERIODO DE 17/11/2021 a 08/12/2021 | 0,00 | 0,00 |
| AP | 1 | LOCAÇÃO DE MÓDULO DE CAPNOGRAFIA MARCA DIXTAL | 500,00 | 500,00 |
| -- | 0 | C-12668 PAT.:CAP17PE PERIODO DE 18/11/2021 a 08/12/2021 | 0,00 | 0,00 |
| AP | 1 | LOCAÇÃO DE MONITOR MULTIP. (ECG/SPO2/PNI/T) MARCA DIXTAL MOD. DX 2023 | 750,00 | 750,00 |
| -- | 0 | C-12668 PAT.:SEPT116PE PERIODO DE 18/11/2021 a 08/12/2021 | 0,00 | 0,00 |
| AP | 1 | LOCAÇÃO DE MONITOR MULTIP. (ECG/SPO2/PNI/T) MARCA DIXTAL MOD. DX 2023 | 750,00 | 750,00 |
| -- | 0 | C-12668 PAT.:SEPT394PE PERIODO DE 18/11/2021 a 08/12/2021 | 0,00 | 0,00 |
| AP | 1 | LOCAÇÃO DE BERÇO AQUECIDO MARCA FANEM - MOD. AMPLA 2985 | 900,00 | 900,00 |
| -- | 0 | C-12672 PAT.:BER42PE PERIODO DE 03/11/2021 a 02/12/2021 | 0,00 | 0,00 |
| AP | 1 | LOCAÇÃO DE CARD. (AS/DEA/MP/IMP) MARCA INSTRAMED MOD. CARDIOMAX 8" C | 900,00 | 900,00 |
| -- | 0 | C-12672 PAT.:DM215PE PERIODO DE 03/11/2021 a 02/12/2021 | 0,00 | 0,00 |
| AP | 1 | LOCAÇÃO DE MONITOR MULTIP. MARCA TRANSMAL MOD.MX-500 | 300,00 | 300,00 |
| -- | 0 | C-12672 PAT.:SEPT772PE PERIODO DE 03/11/2021 a 02/12/2021 | 0,00 | 0,00 |



[Handwritten Signature]
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

CONTABILIZADO
Data: 16/12/2021 nº 217568

SETOR: CENTRO CIRURGICO
LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL
VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R\$ 811,81 FONTE: IBPT
VENCIMENTO: 20/01/2022 - VALOR R\$: 4.400,00

VALOR TOTAL: 4.400,00

Nº
25651

Recebemos de OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA, os serviços constantes neste recibo de locação

____/____/____
Data

Carimbo/Assinatura



Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS Agência: 0502 Conta Corrente: 13-004546-8

Código de Barras: 0339900227 66200000009 04721001016 1 88770000400000

Nosso Número: 00000047210
Instituição Financeira Favorecida: 033 - BANCO SANTANDER

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 11.957.593/0001-03
Razão Social: CLEAN MEDICAL COMERCIO E LOCACA
Nome Fantasia: CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARE

Dados do Pagador Original

CNPJ: 72.747.967/0001-42
Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 72.747.967/0001-42

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 26/01/2022
Valor Nominal: R\$ 4.000,00
Valor Total a Cobrar: R\$ 4.000,00

Transação exclusiva para pagamento de Título. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

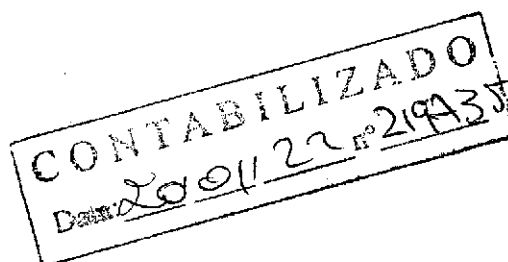
Data da Transação: 20/01/2022
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: 32C646466357A35735E8A17
Canal: Internet Banking

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir





033-7

Com provante de Entrega

| | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Beneficiário CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA - CNPJ: 3629-0/0022662 | | Agência / Código Beneficiário 3629-0/0022662 | | Motive de não entrega. (Fam use da em prosa entregadora) | | |
| Pagador SANTA CASA DE MISER DA RSENHOR DOS PASSOS DE UBA | | Nosso Número 000000004721 0 | | <input type="checkbox"/> Mudou-se | <input type="checkbox"/> Ausente | <input type="checkbox"/> Não existe n°. indicado |
| Vencimento 26/01/2022 | Número do Documento 0015396/01 | Espécie R\$ | Valor do Documento 4.000,00 | <input type="checkbox"/> Recusado | <input type="checkbox"/> Não produzido | <input type="checkbox"/> Endereço incorreto |
| <input type="checkbox"/> Desconhecido | <input type="checkbox"/> Falso | | | <input type="checkbox"/> Outros (esclareça verso) | | |
| Recebemos o Título com as características acima | | Data | Assinatura | Data | Assinatura | |
| Local de Pagamento QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | | | | | Data do Processamento 27/12/2021 | |



033-7

Recibo do Pagador

| | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------|-------------|-------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Local de Pagamento QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | | | | | | Vencimento 26/01/2022 |
| Beneficiário: CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA - CNPJ: 11.957.593/0001-03 RUA ADELINO DA FONTOURA, 543 FUNDOS JD. JABAQUARA, SAO PAULO / SP 04383050 Fone: | | | | | | Agência / Código Beneficiário 3629-0/0022662 |
| Data do Documento 27/12/2021 | Número do Documento 0015396/01 | Espécie Doc. DS | Acerto N | Data do Processamento 27/12/2021 | Nosso Número 000000004721 0 | |
| Uso do Banco | Carteira 101 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (-) Valor do Documento 4.000,00 | |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário): Notas Fiscais: 15396 Cobrar juros de R\$ 1,33 por dia de atraso Multas de R\$ 200,00 após o vencimento. | | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| | | | | | | (-) Outras Deduções |
| | | | | | | (+) Mora / Multa / Juros |
| | | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador: SANTA CASA DE MISER DA RSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA ROD. CONCEIÇÃO 135 - CENTRO, UBATUBA / SP - 11680000 | | | | | | CPF / CNPJ 72.747.967/0001-42 |
| Beneficiário Final | | | | | | Código de Baixa |
| Recebimento através do cheque número do banco. | | Notas Fiscais: 15396 | | | Autenticação Mecânica | |
| Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado. | | | | | | |



033-7

03399.00227 66200.000009 04721.001016 1 88770000400000

| | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------|-------------|-------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Local de Pagamento QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | | | | | | Vencimento 26/01/2022 |
| Beneficiário: CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA - CNPJ: 11.957.593/0001-03 RUA ADELINO DA FONTOURA, 543 FUNDOS JD. JABAQUARA, SAO PAULO / SP 04383050 Fone: | | | | | | Agência / Código Beneficiário 3629-0/0022662 |
| Data do Documento 27/12/2021 | Número do Documento 0015396/01 | Espécie Doc. DS | Acerto N | Data do Processamento 27/12/2021 | Nosso Número 000000004721 0 | |
| Uso do Banco | Carteira 101 | Espécie Moeda R\$ | Quantidade | Valor | (-) Valor do Documento 4.000,00 | |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário): Notas Fiscais: 15396 Cobrar juros de R\$ 1,33 por dia de atraso Multas de R\$ 200,00 após o vencimento. | | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| | | | | | | (-) Outras Deduções |
| | | | | | | (+) Mora / Multa / Juros |
| | | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador: SANTA CASA DE MISER DA RSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA ROD. CONCEIÇÃO 135 - CENTRO, UBATUBA / SP - 11680000 | | | | | | CPF / CNPJ 72.747.967/0001-42 |
| Beneficiário Final | | | | | | Código de Baixa |



Autenticação Mecânica - Fim do Comprovante

**RECIBO DE LOCAÇÃO 15396** Pag.: 1 of 1

CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA
 RUA ADELINO DA FONTOURA Nº543 FUNDOS CEP: 04383-050
 JD. JABAQUARA SAO PAULO-SP
 Fone/Fax: (11) 5018-1044
 E-mail: diretoriacomercial@cleanmedical.com.br
 CNPJ: 11.957.593/0001-03 Inscr. Estadual: 147.201.787.111.

RECIBO DE LOCAÇÃO

| | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| RAZAO SOCIAL / NOME SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT | | CNPJ/CPF 72.747.967/0001-42 | DATA DA EMISSÃO 27/12/2021 | |
| ENDERECO RUA CONCEICAO Nº 135 | | BAIRRO CENTRO | CEP 11680-000 | |
| MUNICIPIO UBATUBA | | FONE/FAX (12)38344235 | UF SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG ISENTO |

| NUMERO | VENCTO | VALOR | NUMERO | VENCTO | VALOR | NUMERO | VENCTO | VALOR |
|------------|------------|----------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
| 0015396/01 | 26/01/2022 | 4.000,00 | | | | | | |

| UNID | QUANT. | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS | VL.UNITÁRIO | VL. TOTAL |
|------|--------|----------------------------------------------------------|-------------|-----------|
| AP | 1 | CARDIOVERSOR INSTRAMED CARDIOMAX | 1.000,00 | 1.000,00 |
| - | 0 | C-4415 PAT.:CD2033-CM PERIODO DE 21/11/2021 a 20/12/2021 | 0,00 | 0,00 |
| AP | 1 | CARDIOVERSOR CMOS DRAKE VIVO BASICO | 1.000,00 | 1.000,00 |
| - | 0 | C-4415 PAT.:CD2074-CM PERIODO DE 21/11/2021 a 20/12/2021 | 0,00 | 0,00 |
| AP | 1 | CARDIOVERSOR INSTRAMED CARDIOMAX | 1.000,00 | 1.000,00 |
| - | 0 | C-4415 PAT.:CD2128-CM PERIODO DE 21/11/2021 a 20/12/2021 | 0,00 | 0,00 |
| AP | 1 | CARDIOVERSOR INSTRAMED CARDIOMAX | 1.000,00 | 1.000,00 |
| - | 0 | C-4415 PAT.:CD2131-CM PERIODO DE 21/11/2021 a 20/12/2021 | 0,00 | 0,00 |

Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

Edgard Starbido da Silva
 Gerente Operacional
 Santa Casa de Ubatuba

CONTABILIZADO
 Data: 27/12/2021 Nº: 213957

Contr.No 4415, - Cobr.: Garantia somente sobre o serviço executado
 LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL
 VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R\$ 538,00 FONTE: IBPT
 VENCIMENTO: 26/01/2022 - VALOR R\$: 4.000,00

VALOR TOTAL: 4.000.00

Nº
15396

Recebemos de CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA, os serviços constantes neste recibo de locação

_____/_____/_____
 Data

 Carimbo/Assinatura



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago
R\$ 15.800,00

Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento
20/01/2022

Dados do receptor

Para
SERVESP COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS LTDA

Chave
19.*****/****-32

CNPJ
19.*****/****-32

Instituição
ITAU UNIBANCO S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

CNPJ
72.*****/****-42

Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação
E9040088820220120174802758782534

Data e hora da transação
20/01/2022 - 14:48:35

Código de autenticação
IBE06D33F9FE0943547A2B9



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

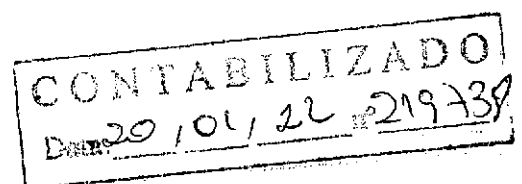
0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SERVESP COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS LTDA CNPJ: 19.858.999/0001-32 TERRA BOA - , 945 CEP: 83.324-223 - Bairro: EMILIANO PERNETA Município: PINHAIS - PARANÁ Telefone: (041) 30562226 - Celular: (41) 99682-6628 Email: ADMCONTATECH@OUTLOOK.COM Insc. Municipal: 72622 Insc. Estadual: | Número da NFS-e 194 |  Autenticidade |
| | Situação Emitida | |
| | Tipo Preenchido | |
| | | |

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Única

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  ESTADO DO PARANÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAIS SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS | Identificador 5453 7381 5820 1985 8999 2023 0104 0120 2218 4623  |
| | Data/Hora Emissão 04/01/2022 09:06 |

TOMADOR DO SERVIÇO

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------|
| Nome Fantasia SANTA CASA DE MIS IRM DO SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | |
| Nome/Razão Social SANTA CASA DE MIS IRM DO SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA | | CPF/CNPJ 72.747.967/0001-42 |
| Endereço CONCEICAO | Número 135 | Complemento NÃO INFORMADO |
| Bairro CENTRO | CEP 11.680-000 | Cidade - Estado UBATUBA - SP |

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

| Serviço | Local Prestação | Alíquota | Situação Trib. | Valor Serviço | Desc. Incondic. | Valor Dedução | Valor ISS |
|---------|-----------------|----------|----------------|---------------|-----------------|---------------|-----------|
| 301 | 7209 | 2% | NTRIB | 15.800,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Descrição do Serviço: Locação da Usina DRO0 - Período 01/12/2021 a 30/12/2021

| | | | | |
|--------------------------|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|----------------------------|
| Valor Total 15.800,00 | Desc. Incondicional 0,00 | Dedução 0,00 | Base de Cálculo 15.800,00 | ISSQN 0,00 |
| ISSRF 0,00 | IR 0,00 | INSS 0,00 | CSLL 0,00 | COFINS 0,00 |
| PIS 0,00 | Outras Retenções 0,00 | Total Trib. Federais 0,00 | Desc. Condicional 0,00 | Valor Líquido 15.800,00 |

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

301 (VETADO) Locação de bens móveis

Legenda do Local de Prestação do Serviço

7209 Ubatuba

Outras Informações

NTRIB - Não Tributada

(301) Serviço não tributável no município do prestador. O ISSQN é devido no município onde o serviço foi prestado.

Contribuinte enquadrado como **ISS Homologado**.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 844/2019 de 19/08/2019 00:00:00

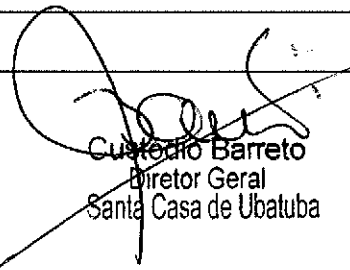
A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:

"<https://pinhais.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>";

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 21/02/2022

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$2.125,10 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$535,62 (3,39%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Observações: Dados para pagamento: Banco Itaú - AG: 2947 - C/C: 89767-0 - CNPJ: 19.858.999/0001-32 - R\$ 15.800,00 - Vencimento 20/01/2022


Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

CONTABILIZADO
 Data: 01/02/21 nº 2976



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago
R\$ 9.850,00Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8Data do pagamento
20/01/2022

Dados do receptor

Para
88 GERADORES LTDA MEChave
25.*****/****-69CNPJ
25.*****/****-69Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação
E9040088820220120174902758801059Data e hora da transação
20/01/2022 - 14:50:10Código de autenticação
IBE069FCAD026450348ED97Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander

Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)CONTABILIZADO
Data 20/01/22 nº 219750



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E TECNOLOGIA DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
373



| | | | | | |
|------------------------|---------------------|--------------------------|-----------|-----------------------|--------------|
| Data e Hora da Emissão | 11/01/2022 18:39:33 | Competência | 11/1/2022 | Código de Verificação | GIRT4WJPH |
| Número do RPS | | No. da NFS-e substituída | | Local da Prestação | UBATUBA - SP |

Prestador de Serviço

| | | | | | |
|-------------------|--------------------------------------------------|---------------------|----------|-----------|---------------------------------|
| Razão Social/Nome | 88 GERADORES LTDA | | | | |
| Nome Fantasia | | | | | |
| CNPJ/CPF | 25.117.382/0001-69 | Inscrição Municipal | 237963 | Município | SANTO ANDRE - SP |
| Endereço e CEP | RUA SETE DE ABRIL ,175 - SILVEIRA CEP: 09121-370 | | | | |
| Complemento | | Telefone | 29229730 | e-mail | ANDRE@BADRACONTABILIDADE.COM.BR |

Tomador de Serviço

| | | | | | |
|-------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------|--|-----------|--------------|
| Razão Social/Nome | santa casa de misericórdia irmandade senhor do passos de ubatuba | | | | |
| CNPJ/CPF | 72.747.967/0001-42 | Inscrição Municipal | | Município | UBATUBA - SP |
| Endereço e CEP | Rua Conceição ,135 - Ubatuba CEP: 11680-000 | | | | |
| Complemento | | Telefone | | e-mail | |

Discriminação do Serviço

Locação de grupo gerador 250 kva , referente ao mês de Dezembro 2021.

BC Santader
ag 0110
cc 13009524-0
cnpj 25.117.382/0001-69
à 88 Geradores Ltda -me

(Handwritten Signature)
Custódia Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

Código do Serviço / Atividade

3.01 / 41.01 / 773909900 - ALUGUEL DE OUTRAS MAQUINAS E EQUIPAMENTOS COMERCIAIS E INDUSTRIAIS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE,

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

| | | | | | | | | | |
|----------|--|-------------|--|---------|--|-----------|--|-----------|--|
| PIS(R\$) | | COFINS(R\$) | | IR(R\$) | | INSS(R\$) | | CSLL(R\$) | |
|----------|--|-------------|--|---------|--|-----------|--|-----------|--|

| Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço | | Outras Informações | | Cálculo do ISSQN devido no Município | |
|------------------------------------------------|----------|----------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|--|
| Valor do Serviço R\$ | 9.850,00 | Natureza Operação | Valor do Serviço R\$ | 9.850,00 | |
| (-) 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 | 9.850,00 | |
| (-) Outras Retenções | 0,00 | Opção Simples Nacional | (x) Alíquota % | 0,00 | |
| (-) ISSQN Retido | 0,00 | 1 - Sim | ISSQN a Reter | () Sim (X) Não | |
| (=) Valor Líquido R\$ | 9.850,00 | Incentivador Cultural | (-) Valor do ISSQN R\$ | 0,00 | |
| | | 2-Não | | | |

Avisos

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

CONTABILIZADO

DATA: 31/01/2022 Nº 219747



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago
R\$ 9.000,00

Forma de pagamento
 Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento
 20/01/2022

Dados do receptor

Para
 DPUS MEDICAL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA

Chave
 23.*****/****-18

CNPJ
 23.*****/****-18

Instituição
 BCO DO BRASIL S.A.

Dados do pagador

De
 SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

CNPJ
 72.*****/****-42

Instituição
 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação
 E9040088820220120175002758814929

Data e hora da transação
 20/01/2022 - 14:51:10

Código de autenticação
 18E06D90BC8D28384444BAA

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800-726-2125 (Demais Localidades)
 0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial
 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
 Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
 Data: 20/01/22 nº 219752



OPUS MEDICAL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 23.613.190/0001-18 | Inscrição Estadual: 120.035.654.115 | Inscrição Municipal: 131703

R RIO PARANAPANEMA, 70 - SALA 01 - PIRATININGA

Osasco - SP - CEP: 06233-000

Telefone: (11) 3683-4402

Fatura de Locação nº 0000006126

Emissão: Osasco (SP), 3 de janeiro de 2022.

Cliente: Sta. CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ: 72.747.967/0001-42

R CONCEICAO, 135 - CENTRO

Ubatuba - SP - CEP: 11680-000

elsabete@opusmedical.com.br

Telefone: (12) 3834-3236

Objeto da Locação:

Descrição

LOCAÇÃO ARCO CIRÚRGICO EVERVIEW 7500 + IMPRESSORA

Valor Total

9.000,00

Total Bruto

9.000,00

Descontos

0,00

Total Líquido

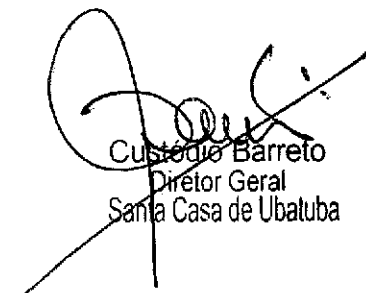
9.000,00


Vencimento

dia 20/01/2022 no valor de R\$ 9.000,00

Observações

Contrato N. 2021/00014 - Ref. Jan/2022 - Vencto. 20/01/2022


Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba


Edgard Claudio da Silva
Gerente Operacional
Santa Casa de Ubatuba

CONTABILIZADO

Data: 03/01/2022 nº 211958



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Boletos, Contas e Tributos Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

VIVO FIXO SP

Data do pagamento

20/01/2022

Valor nominal

R\$ 3.557,28

Valor total a pagar

R\$ 3.557,28

846100000351.572810291169.773834323000.012202201120

| Empresa | Valor | Código de Barras |
|--------------|--------------|-------------------------------------------------------------|
| VIVO FIXO SP | R\$ 3.557,28 | 84610000035-1 57281029116-9 77383432300-0 01 220220112-0 |

| Data / hora da transação: | Autenticação |
|---------------------------|-------------------------|
| 20/01/2022 14:57:12 | IBE559918191B134EBB8904 |

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data 20/01/22 por 219753



Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1378 - Cidade Meneghini
São Paulo - SP - CEP: 04571-938
IE: 168283948112 IM 2.571.348-8 CNPJ/MF: 02.568.157/001-62
Site: www.vivo.com.br

125 - 6 L

Local 11677 Uso TRONCO DDR
Telefone 3834-3230 0 DV 2 NRC 06568303791
Total da Fatura 3.557,28 Vencimento 12/01/2022 Mês 01/2022



CTC JAGUARE SPM PL9
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA
R. CONCEICAO 135 - UMUARAMA
11690-440 UBATUBA - SP



Vencimento 12/01/2022

Central de Relacionamento: 10315

72380918930015000000081020CE0122

| SERVIÇOS | VALOR (R\$) |
|------------------------------------------|-----------------|
| Planos de Minutos - Ligações Locais | 1.728,96 |
| Outros Serviços | 381,20 |
| Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15 | 1.447,12 |
| TOTAL A PAGAR | 3.557,28 |

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 103 15. Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, acesso pelo 142. Para saber qual a loja Vivo mais perto de você acesse www.vivo.com.br

Contribuição para o FUST e FUNTEL - 1,5% de valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao Mês.

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso de atendimento VIVO ligo com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

CONTABILIZADO

Data: 01/01/2022 nº 217989

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

----- BASTAQUE AQUI -----

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

| | | | | |
|--------------------------|---------------------|---------------------|------|-----------------------|
| Local 11677 | Telefone 3834-32300 | Mês 01/22 | DV 0 | Complemento 2600 2142 |
| Total da Fatura 3.557,28 | DV 8 | Vencimento 12/01/22 | | |

Não fissure ou perfure este documento pois será afetado no processamento



Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846100000351 572810291169 773834323000 012202201120



[Handwritten Signature]
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

VIVO FIXO SP

Data do pagamento

20/01/2022

Valor nominal

R\$ 91,15

Valor total a pagar

R\$ 91,15

846700000009.911510291162.773832493300.012282201180

| Empresa | Valor | Código de Barras |
|--------------|-----------|------------------------------------------------------------|
| VIVO FIXO SP | R\$ 91,15 | 84670000000-9 91151029116-2 77383249330-0 01228220118-0 |

| Data / hora da transação: | Autenticação |
|---------------------------|------------------------|
| 20/01/2022 14:57:12 | IBE281F2BD218E44779866 |

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data 20/01/22 nº 219255



Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.
 Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Marquês
 São Paulo - SP - CEP: 04571-936
 IE: 198383949112 IM: 2.511.448-0 CNPJ/MF: 02.568.157/0001-62
 Nip://www.vivo.com.br

235 - 4 L

Local 11677 **Uso** NEGOCIO
Telefone 3832-4933 0 **DV** 0 **NRC** 01091980001
Total da Fatura 91,15 **Vencimento** 18/01/2022 **Mês** 01/2022



CTC JAGUARE SPM PL9
 STA CAS D MISERICORDIA D SR D PASSOS D UBATUBA
 R CONCEICAO 135 - UMUARAMA
 11690-440 UBATUBA - SP



Vencimento 18/01/2022

Central de Relacionamento: 10315

723000189900197000000009628110122

| SERVIÇOS | VALOR (R\$) |
|------------------------------------------|--------------|
| Ass. nature Mensel | 67,61 |
| Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15 | 23,54 |
| TOTAL A PAGAR | 91,15 |

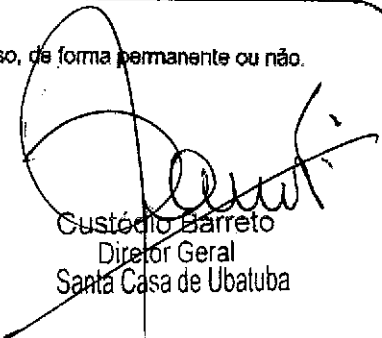
Contribuição para o FUST e FUNTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 103 15.
 Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, acesso pelo 142.
 Para saber qual a loja Vivo mais perto de você acesse www.vivo.com.br

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao mês.

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso de atendimento VIVO igual com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos.

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ
 O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.


 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

| | | | | |
|------------------------|------------|-------------------|----|-------------|
| Local | Telefone | Mês | DV | Complemento |
| 11677 | 3832-49330 | 01/22 | 8 | 2480 2148 |
| Total da Fatura | DV | Vencimento | | |
| 91,15 | 4 | 18/01/22 | | |

Não fature ou perca este documento pois será utilizado no processamento



Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo



18/01/2022 09:29:11:509





Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

VIVO FIXO SP

Data do pagamento

20/01/2022

Valor nominal

R\$ 82,55

Valor total a pagar

R\$ 82,55

846900000007.825510291164.773832726600.012292201188

Empresa

VIVO FIXO SP

Valor

R\$ 82,55

Codigo de Barras

84690000000-7 82551029116-4
77383272660-0 01229220118-8

Data / hora da transação:

20/01/2022 14:57:12

Autenticação

IBE4B4B540E48E149C79714

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 20/01/22 nº 219756



Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1378 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP. 04871-936
IE: 1083834812 IN: 2.671.449-0 CNP/MF: 02.563.157/0071-62
http://www.vivo.com.br

239 - 4 L

Local 11677
Uso NEGÓCIO
Telefone 3832-7266 0
DV 6 NRC 04468597886
Total da Fatura 82,55
Vencimento 18/01/2022
Mês 01/2022



CTC JAGUARE SPM PLS
STA CASA D MISERICORDIA IRM SENHOR D PASSOS UBATUB
R CONCEICAO 135 - UMUARAMA
11690-440 UBATUBA - SP



Vencimento
18/01/2022

Central de Relacionamento:
10315

723009189900197000003000620110122

SERVIÇOS

Assinatura Mensal
Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15

VALOR (R\$)

67,61
14,84

TOTAL A PAGAR

82,55

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 103 15. Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, acesso pelo 142. Para saber qual a loja Vivo mais perto de você acesse www.vivo.com.br

Contribuição para o FUST e FUNTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao Mês.

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso de atendimento VIVO igual com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos.

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

| | | | | |
|-----------------|------------|-------|------------|-------------|
| Local | Telefone | Mês | DV | Complemento |
| 11677 | 3832-72660 | 01/22 | 9 | 2490 2148 |
| Total da Fatura | | DV | Vencimento | |
| 82,55 | | 4 | 18/01/22 | |

Não rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

84690000007 825510291164 773832726600 012292201188



CONTABILIZADO
Data 31/01/22 nº 219754



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

VIVO FIXO SP

Data do pagamento

20/01/2022

Valor nominal

R\$ 86,91

Valor total a pagar

R\$ 86,91

846100000005.869110291166.773832726204.012242201189

Empresa

VIVO FIXO SP

Valor

R\$ 86,91

Codigo de Barras

84610000000-5 86911029116-6
77383272620-4 01224220118-9

Data / hora da transação:

20/01/2022 14:57:13

Autenticação

IBE24F39D7797B94D1C9B5B

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 20/01/22 14:57:13



Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 16828248142 IM: 2.571.448-0 CNPJ/MF: 02.565.157/0031-62
http://www.vivo.com.br

237 - 4 L

Local 11677
Uso NEGOCIO
Telefone 3832-7262 0
DV 7 NRC 04468597967
Total da Fatura 86,91
Vencimento 18/01/2022
Mês 01/2022



CTC JAGUARE SPM PL9
STA CASA D MISERICORDIA IRM SENHOR D PASSOS UBATUB
R CONCEICAO 135 - UMUARAMA
11690-440 UBATUBA - SP



Vencimento
18/01/2022

7238091889601970000030069723110122

Central de Relacionamento:
10315

| SERVIÇOS | VALOR (R\$) |
|------------------------------------------|--------------|
| Ass natura Mensal | 67,61 |
| Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15 | 19,30 |
| TOTAL A PAGAR | 86,91 |

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 103 15.
Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, acesso pelo 142.
Para saber qual a loja Vivo mais perto de você acesse www.vivo.com.br

Contribuição para o FUST e FUNTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao mês.

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso de atendimento Vivo Igual com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos.

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

[Assinatura]
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

| | | | | |
|------------------------|---------------------|-------------|-------------------|-----------------------|
| Local 11677 | Telefone 3832-72620 | Mês 01/22 | DV 4 | Complemento 2640 2148 |
| Total da Fatura | 86,91 | DV 8 | Vencimento | 18/01/22 |

Não fissure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846100000005 869110291166 773832726204 012242201189



CONTABILIZADO
Data: 31/01/22 por: 21958



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

VIVO FIXO SP

Data do pagamento

20/01/2022

Valor nominal

R\$ 95,68

Valor total a pagar

R\$ 95,68

846500000001.956810291164.773832160008.012292201188

Empresa

VIVO FIXO SP

Valor

R\$ 95,68

Codigo de Barras

84650000000-1 95681029116-4

77383216000-8 01229220118-8

Data / hora da transação:

20/01/2022 14:57:13

Autenticação

IBEBE8170B5A8A64927A0C8

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 21/01/22 R\$ 21976,16



Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1278 - Cidade Meneses
São Paulo - SP - CEP: 04871-938
IE: 108363849112 IPI 2.971.449-0 CNPJ/MF: 02.568.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

233 - 4 L

Local 11677
Uso NEGOCIO
Telefone 3832-1600 0
DV 8
NRC 00287884884
Total da Fatura 95,68
Vencimento 18/01/2022
Mês 01/2022



CTC JAGUARE SPM PL9
SANTA CASA MISERICORDIA IRMANDADE NOSSO SR PASSOS
R CONCEICAO 135 - UMUARAMA
11690-440 UBATUBA - SP



Vencimento 18/01/2022

Central de Relacionamento: 10315

723809189500197000003000520110122

SERVIÇOS

Assinatura Mensal
Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15

VALOR (R\$)

67,61
28,07

TOTAL A PAGAR

95,68

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 103 15. Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, acesso pelo 142. Para saber qual a loja Vivo mais perto de você acesse www.vivo.com.br

Contribuição para o FUST e FUNTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao mês.

ANATEL 1531 e 1532 para Deficientes auditivos. Recurso de atendimento VIVO igual com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local 11677
Telefone 3832-16000
Mês 01/22
DV 9
Complemento 2090 2148
Total da Fatura 95,68
DV 0
Vencimento 18/01/22

Não Rasure ou perfure este documento pois será afetado no processamento



Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846500000001 956810291164 773832160008 012292201188



CONTABILIZADO

Data: 31/01/22 R\$ 219760



11/2014003102901402*



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário Final:

VIVO FIXO SP

Data do pagamento

20/01/2022

Valor nominal

R\$ 67,61

Valor total a pagar

R\$ 67,61

846400000002.676110291165.773832121109.012282201180

Empresa

VIVO FIXO SP

Valor

R\$ 67,61

Codigo de Barras

84640000000-2 67611029116-5

77383212110-9 01228220118-0

Data / hora da transação:

20/01/2022 14:57:13

Autenticação

IBE3887065BC9694D6F8E2C

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5807 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 20/01/22 nº 219763



Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações
Demonstrativo para pagamento

Nº 11677-019 418.8350122-0000100001
Emissão: 09/01/2022 Série: UT
Regime Especial Proc. DRT 1-14397-00

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1276 - Cidade Merquês
São Paulo - SP - CEP: 04671-936
IE: 108363948112 IAT 2.671.449-0 CNPJ/MF: 02.368.157/0001-62
Mfp://www.vivo.com.br

232 - 4 L

Local 11677

Telefone 3832-1211 0

NRC 04468527703 Uso NEGOCIO
Inscrição Estadual nº
CNPJ/CPF Nº 72.747.967/0301-42

DV 0



CTC JAGUARE SPM PLS
STA CASA D MISERICORDIA IRM SENHOR D PASSOS UBATUB
R CONCEICAO 135 - UMUARAMA
11690-440 UBATUBA - SP

Total da Fatura Vencimento
67,61 18/01/2022

Mês
01/2022



Vencimento
18/01/2022

Central de Relacionamento:
10315

Reservado ao Fisco: 8965 A205 2798 C665 1CB5 4895 3C1D 7F99

Assinatura Mensal

ASSINATURA VIVO FIXO NAO RESIDENCIAL 19/12/2021 A 18/01/2022

67,61

Total a pagar

67,61

Contribuição para o FUST e FUNTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

ICMS: Base de Cálculo: 67,61
PIS: Base de Cálculo: 50,71
COFINS: Base de Cálculo: 50,71

Alíquota: 25 %
Alíquota: 0,65%
Alíquota: 3,00%

Valor do ICMS: 16,90
Valor do PIS: 0,33
Valor do COFINS: 1,52

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 103 15.
Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, acesso pelo 142.
Para saber qual a loja Vivo mais perto de você acesse www.vivo.com.br

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao mês.

ANATEL 1331 e 1332 para Detentores autônomos. Recurso de atendimento VIVO igual com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para detentores autônomos.

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não. Neste mês, você está recebendo sua conta telefônica simplificada, ou seja, sua Nota Fiscal Fatura e seu Demonstrativo de Despesas em apenas um documento.

[Handwritten Signature]
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

| | | | | |
|------------------------|------------------------|-------------------|---------|--------------------------|
| Local 11677 | Telefone 3832-12110 | Mês 01/22 | DV 8 | Complemento 2080 2148 |
| Total da Fatura | DV | Vencimento | | |
| 67,61 | X | 18/01/22 | | |

Não Rastreie ou perca este documento pois será utilizado no processamento



Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846400000002 676110291165 773832121109 012282201180



CONTABILIZADO
Data: 31/01/22 nº 219762



Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS Agência: **0502** Conta Corrente: **13-004546-8**

Código de Barras: 7489112222 00154007108 77362901009 4 88710000004250

 Instituição Financeira Favorecida: **748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S A**
Dados do Beneficiário Original
 CNPJ: **45.085.982/0001-08**
 Razão Social: **ASSOCIACAO COMERCIAL DE UBATUB**
 Nome Fantasia: **ASSOCIACAO COMERCIAL DE UBATUB**
Dados do Pagador Original
 CNPJ: **72.747.967/0001-42**
 Razão Social: **SANTA CASA MISER SRA PASSOS UBATUBA**
Dados do Pagador Efetivo
 CNPJ: **72.747.967/0001-42**
 Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS**
Dados do Pagamento
 Data de Vencimento: **20/01/2022**
 Valor Nominal: **R\$ 42,50**
 Valor Total a Cobrar: R\$ **R\$ 42,50**

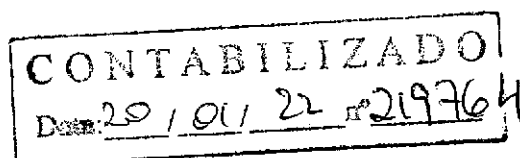
Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

 Data da Transação: **20/01/2022**
 Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **38C647466357A35935EC817**
 Canal: **Internet Banking**
Central de Atendimento Santander Empresarial
 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir



DEMONSTRATIVO DE SERVIÇOS

| | | | |
|----------------------------------------|---|------|-------|
| Mensalidade Dezembro/2021..... | | | 0 |
| PLAST A4 ASSOCIADO..... | 5 | 2,00 | 10,00 |
| PLAST A3 ASSOCIADOS..... | 3 | 2,50 | 7,50 |
| ENC -100 ASSOCIADO..... | 4 | 3,00 | 12,00 |
| ENC 100/200 ASSOCIADO..... | 1 | 4,00 | 4,00 |
| CARTAO PVC 1 FACE COLOR ASSOCIADO..... | 1 | 6,00 | 6,00 |
| Ref:Vl. Anter. Inferior/Min..... | 1 | 3,00 | 3,00 |



Verifique a autenticidade do boleto apontando o aplicativo de QRCode de seu celular para o código acima.

(Handwritten Signature)
 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba



Processado por G. Duft Sistemas Inteligentes

Recibo do Pagador



[748-X] 74891.12222 00154.007108 77362.901009 4 88710000004250

| | | | |
|-------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------|
| Beneficiário ASSOCIACAO COMERCIAL DE UBATUBA | Número do Documento 48/2112 | Agência / Código do Beneficiário 0710.77.36290 | Nosso Número 22/200154-0 |
| Pagador SANTA CASA MISER SRA PASSOS UBATUBA | Vencimento 20/01/2022 | | Valor do Documento 42,50 |

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



[748-X] 74891.12222 00154.007108 77362.901009 4 88710000004250

| | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|------------------------------------------------|
| Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOP DE CREDITO DO SICREDI | | | | | Vencimento 20/01/2022 |
| Beneficiário ASSOCIACAO COMERCIAL DE UBATUBA | | | | | Agência / Código Beneficiário 0710.77.36290 |
| Data do documento 06/01/2022 | Número do documento 48/2112 | Espécie Doc. RC | Aceite N | Data processamento 06/01/2022 | Nosso número 22/200154-0 |
| Uso do banco | Carteira 1 | Espécie R\$ | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do documento 42,50 |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) VENCIDO NAO DISPENSAR JUROS E MULTA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% | | | | | (-) Desconto / Abatimentos |
| | | | | | (-) Outras deduções |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| | | | | | (+) Outros acréscimos |
| Pagador SANTA CASA MISER SRA PASSOS UBATUBA RUA CONCEICAO, 135 - CENTRO - UBATUBA/SP - CEP: 11690-165 CPF/CNPJ: 72.747.967/0001-42 | | | | | (=) Valor cobrado |
| Pagador / Avalista | | | | Cód. Baixa | |



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação
CONTABILIZADO
 Data: 31/12/21 nº 219765

Corte na linha pontilhada



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago
R\$ 2.606,00

Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento
20/01/2022

Dados do receptor

Para
ONIX ASSISTENCIA TECNICA E FORNECIMENTO DE MATERIAIS
EIRELI

Chave
40.*****/****-70

CNPJ
40.*****/****-70

Instituição
BCO DO BRASIL S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

CNPJ
72.*****/****-42

Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação
E90400888202201201816027591042

Data e hora da transação
20/01/2022 - 15:17:26

Código de autenticação
IBE0676CB8F89B31D41B891



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)


SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data 20/01/22 nº 219767



Para proteger sua privacidade recursos remotos foram bloqueados.



| | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREÍ SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E | | Número da Nota 112 | | | | |
| | | Data de Emissão 17/12/2021 | | | | |
| | | Código de Verificação * W0C6-D9Q9 | | | | |
| | | Série NE | | | | |
| PRESTADOR DE SERVIÇOS | | | | | | |
| CPF/CNPJ: 40.167.856/0001-70 Inscrição Municipal: 72941 Nome/Razão Social: ONIX ASSISTENCIA TECNICA E FORNECIMENTO DE MATERIAIS EIRELI Endereço: Rua TIRADENTES 280 - - CENTRO - CEP: 12308470 Município: JACAREI UF: SP E-mail: onixassistenciatecnica@gmail.com | | | | | | |
| TOMADOR DE SERVIÇOS | | | | | | |
| Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA CPF/CNPJ: 72.747.967/0001-42 Inscrição Municipal: Endereço: Rua Conceição 135 - - centro - CEP: 11680000 Município: UBATUBA UF: SP E-mail: onixassistenciatecnica@gmail.com | | | | | | |
| ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO | | | | | | |
| 9901084 - 3313999 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE MÁQUINAS, APARELHOS E MATERIAIS ELÉTRICOS NÃO ESPECIFICADOS ANTE | | | | | | |
| LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003 | | | | | | |
| 14.02 - Assistência técnica; | | | | | | |
| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 17/12/2021, EM UBATUBA - SP | | | | | | |
| Referente a manutenção preventiva do mês de Dezembro | | | | | | |
| Vencimento dia 10/01/2022 | | | | | | |
|  Custódio Barreto Diretor Geral Santa Casa de Ubatuba | | | | | | |
| Valor do Serviço R\$ 2.606,00 | | Deduções R\$ 0,00 | Desconto Incond. R\$ 0,00 | Base de Cálculo R\$ 2.606,00 | Alíquota (%) 2,01 | Valor do ISS (R\$) 52,38 |
| Desconto Cond. R\$ 0,00 | Retenção INSS R\$ 0,00 | Retenção PIS R\$ 0,00 | Retenção COFINS R\$ 0,00 | Retenção CSLL R\$ 0,00 | Retenção IRRF R\$ 0,00 | Outras Retenções R\$ 0,00 |
| VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.606,00 | | | | | | |
| VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.606,00 | | | | | | |
| OUTRAS INFORMAÇÕES | | | | | | |
| - Empresa optante pelo Simples Nacional desde: 2021-02-04 - Alíquota do ISS do Simples Nacional: Anexo III: 2,01% Anexo IV: 2,00% - Tributação no Município de JACAREI - SP pelo Prestador: ONIX ASSISTENCIA TECNICA E FORNECIMENTO DE MATERIAIS EIRELI | | | | | | |


*A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.

CONTABILIZADO
 Data: 31/12/21 nº 219766

Instruções:

JUROS: DISPENSADO.

Recibo do Pagador

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|
|  001-9 | 00190.00009 03465.956005 00000.005173 1 | 88610000260600 |
| Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço Santa Casa de Misericórdia da Irm Senhor dos Pas RUA RUA CONCEICAO, DE 1 ATE 99998 - AMB UBATUBA SP 11.690-165 | | CPF/CNPJ: 72.747.967/0001-42 |

| | | | | |
|---------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------|----------------|
| Nosso Número 00034659560000000005 | Nr. do documento 0005 | Data de Vencimento 10/01/2022 | Valor Documento 2.606,00 | (=) Valor Pago |
|---------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------|----------------|

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------|
| Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço ONIX ASSISTENCIA TECNICA E FORNECIMENTO RUA TIRADENTES 280 CENTRO JAGAREI SP-12.308-470 | | CPF/CNPJ: 40.167.856/0001-70 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------|

Agência/Código do Beneficiário
6535-8/43148-6

Autenticação mecânica

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------|
|  001-9 | 00190.00009 03465.956005 00000.005173 1 | 88610000260600 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------|

| | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Local de Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil. | | | | | Data de Vencimento 10/01/2022 |
| Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ ONIX ASSISTENCIA TECNICA E FORNECIMENTO CPF/CNPJ: 40.167.856/0001-70 | | | | | Agência/Código Beneficiário 6535-8/43148-6 |
| Data do Documento 21/12/2021 | Nr. do documento 0005 | Espécie DOC DS | Aceite N | Data do Processamento 21/12/2021 | Nosso número 00034659560000000005 |
| Uso do Banco | Carteira 17 | Espécie R\$ | Quantidade | x Valor | (=) Valor Documento 2.606,00 |
| Informações de Responsabilidade do Beneficiário JUROS: DISPENSADO | | | | | (-) Desconto/Abatimento 0,00 |
| | | | | | (+) Juros/Multa 0,00 |
| | | | | | (=) Valor Cobrado 2.606,00 |

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
Santa Casa de Misericórdia da Irm Senhor dos Pas
RUA RUA CONCEICAO, DE 1 ATE 99998 - AMB
UBATUBA SP 11.690-165

CPF/CNPJ: **72.747.967/0001-42**

Beneficiário Final

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação





Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago
R\$ 1.164,00

Forma de pagamento
Ag 0502 - Cr 13004546-8

Data do pagamento
20/01/2022

Dados do receptor

Para
ANDRE LEITE DOS ANJOS 27456482845

Chave
21.*****/****-27

CNPJ
21.*****/****-27

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

CNPJ
72.*****/****-42

Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação
E9040088820220120181802759210330

Data e hora da transação
20/01/2022 - 15:18:50

Código de autenticação
1BE0601A69B4C60C448C4A2



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO!
Data 20/01/22 nº 219768



**PREFEITURA MUNICIPAL DE UBATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**



Data de Emissão: 28/12/2021 16:16:48
Número da Nota: 0000001130
Incentivo Fiscal: MEI
Código de autenticação da NFSe: 45n304576qyokg8g

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 21961561000127 Inscr./Munic.: 12244210
Razão Social/Nome: ANDRE LEITE DOS ANJOS 27456482845
Endereço: MARGINAL Nº 718 Bairro: PEREQUE-ACU
Complemento:
Município: UBATUBA U.F.: SP CEP.: 11695102 Tel.:

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 72.747.967/0001-42
Inscr./Estadual:
Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS D
Endereço: CONCEIÇÃO Número: 135
Bairro: CENTRO Complemento: HOSPITAL
CEP.: 11690165 Cidade: UBATUBA / SP
E-Mail: País: BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: MARGINAL Número: 718
Bairro: PEREQUE-ACU Complemento: OFICINA
CEP: 11695102 Cidade: UBATUBA / SP
País: Brasil

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TROCA DAS PASTILHAS DE FREIO LADO ESQUERDO DIANTEIRO
VEÍCULO SPRINTER - PLACA BIU 3383
KM - 111761
REF. OS 538

CONTABILIZADO

Data: 28/12/2021 nº 211572

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

Atividade: 1405 - Restauração, recondicionamento, acondicionamento, pintura, beneficiamento, la

Aliquota da Atividade: 3,00%

Valor Bruto da Nota: R\$ 400,00

| Desconto Incondicional | INSS | IRRF(R\$) | CSLL | COFINS | PIS/PASEP | Deduções Prev. em Lei | Dedução de Material | ISS Retido | Devido em outro Munic. |
|------------------------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------------------|---------------------|---------------|------------------------|
| 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 | ()SIM (X)NAO |

OBSERVAÇÕES

BANCO SANTANDER
CHAVE PIX CNPJ: 21.961.561/0001-27

| Valor Total de Deduções | Base de Cálculo | Valor do ISS | Valor Líquido da Nota |
|-------------------------|-----------------|--------------|-----------------------|
| R\$ 0,00 | R\$ 400,00 | R\$ 12,00 | R\$ 400,00 |

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto n 6883 de 28/05/2018, para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: <http://www.nfeubatuba.com.br/validacao.php>
- NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICÍPIO

AUTO MECATRONICA ANJOS

Av. Marginal 718, Perquê Açú Ubatuba S.P

CNPJ: 21.961.561/0001-27

Telefones 12-3833 2197 Whatsapp 12-9 9657 4188 12 9 9193 9675

e-mail mecanicaanjosubatuba@gmail.com

Ordem de serviço 538

Cliente SANTA CASA DE MISERICORDIA DA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS

Fones (12) 3832-7262, (12)99152-7265, (12) 3832-7266

Veículo/AnoSPRINTER 415 CDI 2019

MarcaMERCEDES

CorBRANCA

Placa BIU 3383 ILHA BELA/SP

Nº Chassis8AC906633KE171064

Acessórios: NENHUM

Kilometragem111761

Defeito/Reclamação: SEM FREIO

Valores do Orçamento

| Peças a substituir | QTD | Total | | |
|-----------------------------------------|-----------|------------|--|--|
| PASTILHA DIANTEIRA SPRINTER 2012/2016 | 1 | R\$ 320,00 | | |
| Serviços a executar | Horas/Qtd | Total | | |
| TROCA PASTILHAS DE FREIOS DIANT LD ESQ. | 1,00x | R\$ 80,00 | | |
| Mão de obra/Serv. | | R\$ 80,00 | | |
| Peças | | R\$ 320,00 | | |
| Deslocamento | | R\$ 0,00 | | |
| Serviço Guincho | | R\$ 0,00 | | |
| Outros | | R\$ 0,00 | | |
| TOTAL | | R\$ 400,00 | | |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE UBATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**



Data de Emissão: 31/12/2021 13:48:33 Número da Nota: 0000001134 Incentivo Fiscal: MEI
Código de autenticação da NFSe: 45n3ui6suj280k44

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 21961561000127 Inscr./Munic.: 12244210
Razão Social/Nome: ANDRE LEITE DOS ANJOS 27456482845
Endereço: MARGINAL Nº 718 Bairro: PEREQUE-ACU
Complemento:
Município: UBATUBA U.F.: SP CEP.: 11695102 Tel.:

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 72.747.967/0001-42
Inscr./Estadual:
Razão Social/Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS D
Endereço: CONCEICAO Número: 135
Bairro: CENTRO Complemento: HOSPITAL
CEP.: 11690165 Cidade: UBATUBA / SP
E-Mail: País: BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: MARGINAL Número: 718
Bairro: PEREQUE-ACU Complemento: OFICINA
CEP: 11695102 Cidade: UBATUBA / SP
País: Brasil

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

TROCA DE ÓLEO E FILTRO
VEÍCULO SPRINTER CDI 415 - PLACA BIU 3338

CONTABILIZADO
Data: 31/12/2021 nº 717573

[Assinatura]
Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

Atividade: 1405 - Restauracao, recondicionamento, acondicionamento, pintura, beneficiamento, la

Aliquota da Atividade: 3,00%

Valor Bruto da Nota: R\$ 764,00

| Desconto Incondicional | INSS | IRRF(R\$) | CSLL | COFINS | PIS/PASEP | Deduções Prev. em Lei | Dedução de Material | ISS Retido | Devido em outro Munic. |
|------------------------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------------------|---------------------|---------------|------------------------|
| 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 | ()SIM (X)NAO |

OBSERVAÇÕES

| | | | |
|-------------------------|-----------------|--------------|-----------------------|
| Valor Total de Deduções | Base de Cálculo | Valor do ISS | Valor Líquido da Nota |
| R\$ 0,00 | R\$ 764,00 | R\$ 22,92 | R\$ 764,00 |

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto n 6883 de 28/05/2018, para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: <http://www.nfeubatuba.com.br/validacao.php>
- NOTA DEVIDA PELO PRESTADOR NO MUNICIPIO

AUTO MECATRONICA ANJOS

Av. Marginal 718, Perquê Açú Ubatuba S.P

CNPJ: 21.961.561/0001-27

Telefones 12-3833 2197 Whatsapp 12-

9 9657 4188 12 9 9193 9675

e-mail mecanicaanjosubatuba@gmail.com

Ordem de serviço 539

Cliente SANTA CASA DE MISERICORDIA DA IRMANDADE SENHOR DOS
PASSOS

Fones (12) 3832-7262, (12)99152-7265, (12) 3832-7266

Veículo/AnoSPRINTER 415 CDI 2019

MarcaMERCEDES

CorBRANCA

Placa BIU 3383 ILHA BELA/SP

Nº Chassis8AC906633KE171064

Acessórios: AMBULÂNCIA

Kilometragem112249

Defeito/Reclamação: TROCA DE ÓLEO

Valores do Orçamento

| Peças a substituir | QTD | Total |
|----------------------------------|-----------|-------------------|
| Oleo 5w30 Sintetico Mobil Delvac | 11,5 | R\$ 644,00 |
| FILTRO OLEO LUBRIFICANTE REFIL | 1 | R\$ 70,00 |
| Serviços a executar | Horas/Qtd | Total |
| TROCA DE ÓLEO E FILTRO DE ÓLEO | 1,00x | R\$ 50,00 |
| Mão de obra/Serv. | | R\$ 50,00 |
| Peças | | R\$ 714,00 |
| Deslocamento | | R\$ 0,00 |
| Serviço Guincho | | R\$ 0,00 |
| Outros | | R\$ 0,00 |
| TOTAL | | R\$ 764,00 |



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago
R\$ 4.066,21

Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento
20/01/2022

Dados do receptor

Para
NOVA MARQUES

Chave
28*****/****-13

CNPJ
28*****/****-13

Instituição
ITAU UNIBANCO S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

CNPJ
72*****/****-42

Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação
E9040088820220120183402759446588

Data e hora da transação
20/01/2022 - 15:35:21

Código de autenticação
IBE065546EEF6EA014D23A6

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Notas: 799 214,69 /
801 2109,00 /
813 500,00 /
816 400,00 /
822 400,00 /
831 1.245,10 /
465

823 729,50 /
825 167,62 /

CONTABILIZADO
Data: 20/01/22 nº 219769

TERMO DE ACORDO EXTRAJUDICIAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA, inscrita no CNPJ/MF: 72.747.967/0001-42, com sede na Rua Conceição, nº 135, Centro, Ubatuba/SP, CEP: 11690-165, neste ato representado por Joaquim Gomes Vidal, brasileiro, casado, provedor, portador do RG: 24.470.308-51, CPF/MF: 147.581.248-50, com endereço Rua Conceição, nº 135, Centro, Ubatuba/SP e **PERCY COELHO JUNIOR – ME**, inscrita no CNPJ/MF: 28.205.729/0001-13, com endereço na Avenida Iperoig, nº 284, loja 1, Ubatuba/SP, CEP: 11690-003, firmam livre e espontaneamente o presente acordo que será regido pelas seguintes condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA, o devedor reconhece que possui uma dívida para com o credor, decorrente de fornecimentos de produtos de papelaria, conforme relatório das notas fiscais em anexo, referente ao período 19/06/2019 à 17/01/2020.

CLÁUSULA SEGUNDA, a dívida mencionada na cláusula anterior é de R\$: 32,529,70 (trinta e dois mil, quinhentos e vinte e nove reais e setenta centavos), que será paga em 8 (oito) parcelas iguais, mensais e sucessivas de R\$ 4.066,21 (quatro mil, sessenta e seis reais e vinte e um centavos), com vencimento todo dia 20 de cada mês, sendo a primeira parcela para o dia 20/11/2021 e a última dia 20/06/2022.

CLÁUSULA TERCEIRA, as parcelas serão pagas mediante depósito na conta do CREDOR, junto ao banco ITAU, Agência: 5782, C/C: 03179-2

CLÁUSULA QUARTA. Eventual inadimplência no pagamento das parcelas importará em multa de 10% (dez por cento) sobre o valor devido, além de correção monetária pelo INPC e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês,

Rua Conceição, Nº 135 – Centro Ubatuba/SP – CEP: 11680-000
Contato (12) 3832-7262 / 3832-7266 / 3832-1600 / 3834-3230
E-mail:

Vidal



Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS Agência: 0502 Conta Corrente: 13-004546-8

Código de Barras: 0019000009 01066504612 95139273114 8 88710000062137

Instituição Financeira Favorecida: 001 - BCO DO BRASIL S A

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 61.486.650/0001-83
Razão Social: DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A
Nome Fantasia: DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A

Dados do Pagador Original

CNPJ: 72.747.967/0001-42
Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 72.747.967/0001-42
Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 20/01/2022
Valor Nominal: R\$ 621,37
Valor Total a Cobrar: R\$ 621,37

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

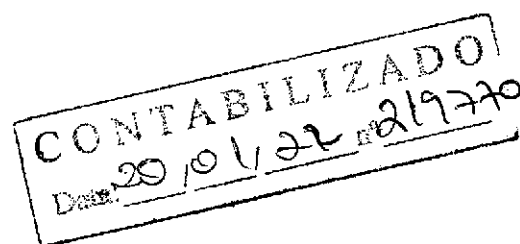
Data da Transação: 20/01/2022
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: 45A645B663776456398CA98
Canal: Internet Banking

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir



O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de Autoatendimento BB.

Instruções

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 299 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita
3. Corte na linha pontilhada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

| | | | | | |
|---------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--|
| BANCO DO BRASIL 001-9 | | | | | |
| Beneficiário | | Espécie | Quantidade | Nosso Número | |
| DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A | | R\$ | | 10665046195139273-1 | |
| Endereço | | | | | |
| AVENIDA JURUA 434 ALPHAVILLE INDUS BARUERI SP - 6455010 | | | | | |
| Nr. do documento | Contrato | CPF/CNPJ Beneficiário | Vencimento | Valor Documento | |
| 8001695582 | 17470760 | 61.486.650/0001-83 | 20/01/2022 | 621,37 | |
| (-) Desconto/Abatimento | (-) Outras Deduções | (-) Mora/Multa | (-) Outros Acrescimos | (-) Valor Cobrado | |
| | | | | 621,37 | |
| Pagador | | | | | |
| SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR - 72.747.967/0001-42 | | | | | |
| Instruções | | | | Autenticação mecânica | |
| JUROS: Taxa Mensal - 1,00 % APOS 21.01.2022 | | | | | |
| MULTA DE 2,00 % A PARTIR DE 21/01/2022 | | | | | |
| NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO. | | | | | |
| ///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA | | | | | |
| PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES. | | | | | |
| PROTESTO:07.03.2022.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO | | | | | |

Corte na linha pontilhada

| | | | | | |
|---------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------|---------|---------------|-----------------------------|
| BANCO DO BRASIL 001-9 | | 00190.00009 01066.504612 95139.273114 8 88710000062137 | | | |
| Pagável em qualquer banco até o vencimento | | | | | 20/01/2022 |
| Beneficiário | | | | | Agência/Código Beneficiário |
| DIAGNOSTICOS DA AMERICA S A | | | | | 3070-8 / 205000-5 |
| Data do Documento | Nr. do documento | Espécie doc. | Aceite | Data process. | Nosso número |
| 18/11/2021 | 8001695582 | DM | N | 19/11/2021 | 10665046195139273-1 |
| Carteira | Espécie | Quantidade | x Valor | | Valor Documento |
| 11 | R\$ | | | | 621,37 |
| Instruções | | | | | (-) Desconto/Abatimento |
| JUROS: Taxa Mensal - 1,00 % APOS 21.01.2022 | | | | | (-) Outras Deduções |
| MULTA DE 2,00 % A PARTIR DE 21/01/2022 | | | | | (-) Mora/Multa |
| NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO. | | | | | (-) Outros Acrescimos |
| ///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA | | | | | (-) Valor Cobrado |
| PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES. | | | | | 621,37 |
| PROTESTO:07.03.2022.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO | | | | | |
| Pagador | | | | | |
| SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR - 72.747.967/0001-42 | | | | | |
| R CONCEICAO 135 | | | | | |
| UBATUBA - SP - 11680-000 | | | | | |
| Sacador/Avalista | | | | | |

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

Imprimir Gerar PDF Fechar Pagar - gerenciador financeiro Pagar - sua conta

TERMO DE ACORDO PARA PARCELAMENTO DE TÍTULOS EM ABERTO

Cláusula primeira: Pelo presente acordo, a empresa **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA**, CNPJ: 72.747.967/0001-42, realizará o pagamento do débito existente junto à empresa **DIAGNOSTICOS DA AMÉRICA S.A - ALVARO**, por meio de depósito ou boleto bancário, dos títulos em aberto relacionados abaixo:

| Nº Boleto | Vencimento | VALOR BRUTO R\$ |
|--------------|------------|---------------------|
| 8001486376 | 21/02/2020 | R\$ 2.535,93 |
| 8001496400 | 06/03/2020 | R\$ 998,10 |
| TOTAL | | R\$ 3.534,03 |

Cláusula segunda: Os pagamentos dos documentos mencionados acima, deverão ser pagos conforme negociação acordada:

| Nº Parcela | Vencimento | Valor à pagar R\$ |
|----------------------------|------------|---------------------|
| 1 | 20/11/2021 | R\$ 1.295,00 |
| 2 | 20/12/2021 | R\$ 621,37 |
| 3 | 20/01/2022 | R\$ 621,37 |
| 4 | 20/02/2022 | R\$ 621,36 |
| 5 | 20/03/2022 | R\$ 621,36 |
| 6 | 20/04/2022 | R\$ 621,36 |
| VALOR TOTAL A PAGAR | | R\$ 4.401,82 |

Parágrafo primeiro: A falta de pagamento dos valores mencionados na Cláusula acima, nos respectivos vencimentos, ensejará à **CREDORA** o direito de considerar a negociação quebrada, possibilitando a imediata execução do total da dívida, ou saldo remanescente, atualizado com juros de mora.

Parágrafo segundo: A medida que os pagamentos das parcelas supra informadas forem efetivados, e as duplicatas/cheques vierem a ser quitados em sua totalidade, a **CREDORA** encaminhará à **DEVEDORA** as respectivas cartas de anuência, para que ela providencie as baixas



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago
R\$ 1.005,92

Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento
20/01/2022

Dados do recebedor

Para
DIOGO SILVA NOGUEIRA

Agência
0834

Conta corrente
906

CNPJ
00.***-**-37

Instituição
BCO BRADESCO S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

CNPJ
72.***-**-42

Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação
E9040088820220120184002759531670

Data e hora da transação
20/01/2022 - 15:41:38

Código de autenticação
IBE065C58152E0E564415BE

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

NF 74

CONTABILIZADO
Data 20/01/22 nº 219773

Mariana Rolim

Advocacia e Consultoria
OAB/SP nº 436.504

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA CÍVEL E
CRIMINAL DA COMARCA DE UBATUBA/SP**

Processo: 0002457-87.2021.8.26.0642

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA SENHOR DOS PASSOS DE
UBATUBA**, já devidamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, por
sua advogada que esta subscreve (procuração anexa), de outro lado **ANTONIO
JOSÉ DA SILVEIRA NETO ME** vem respeitosamente à presença de Vossa
Excelência, informar que as partes chegaram em uma composição amigável,
razão pela qual requerem a homologação do acordo nos seguinte termos:

A Requerida informa que fora devidamente citada nos autos da
ação supramencionada, comprometendo-se adimplir a dívida mencionada no
valor atualizado de R\$5.029,57 (cinco mil, vinte e nove reais e cinquenta e sete
centavos) em 5 (cinco) parcelas iguais e sucessivas de R\$ 1.005,92 (mil, cinco
reais e noventa e dois centavos). Iniciando em 20 de novembro de 2021, e com
término no dia 20 de março de 2022.

O pagamento será realizado na conta bancária do Banco Bradesco,
agência 0834, conta corrente 90-6, CPF: _____, sendo titular: Diogo
Silva Nogueira.

Em caso de inadimplência ou mora, poderão ser tomadas as
medidas judiciais cabíveis, obrigando-se a Requerida a pagar as despesas
decorrentes, inclusive honorários advocatícios, sendo exigido o valor total da
dívida, antecipando as parcelas vincendas, acrescidas de multa de 10% (dez por

Rua: Hans Staden, 467 – Sala 21 – Centro – Ubatuba – SP – CEP 11680-000
Fone: 012-9978-1993 – 12 3835-6832
marianarolim@ar.v.oabsp.org.br



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago
R\$ 815,45

Forma de pagamento
 Ag 0502 - Cc 13004546-8

Data do pagamento
 20/01/2022

Dados do receptor

Para
 GUARDA MIRIM DE UBATUBA

Chave
 49.*****/****-65

CNPJ
 49.*****/****-65

Instituição
 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
 SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

CNPJ
 72.*****/****-42

Instituição
 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação
 E9040088820220120184202759562513

Data e hora da transação
 20/01/2022 - 15:43:34

Código de autenticação
 IBE06437B512C121147448B

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800-726-2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

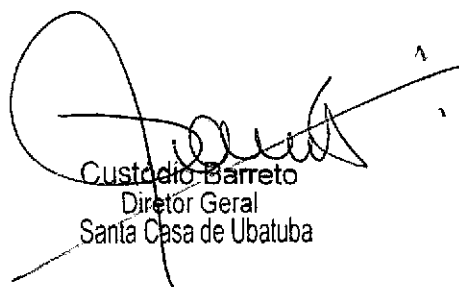
Central de Atendimento Santander Empresarial
 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800 726 2125 (Demais Localidades)
 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
 0800 762 7777
 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
 Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
 0800 726 0322
 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
 Data: 20/01/22 nº 219775

MÊS DE DEZEMBRO/2021 - SANTA CASA DE UBATUBA

| nº | Guardinhas | HGR | INGRESSO | FREQ | BASE CÁLCULO | VALOR |
|-----|----------------------------------|-----|------------|------|--------------|------------|
| 001 | EMANOEL MENDES LOPES | | 19/11/2021 | | R\$ 601,78 | R\$ 557,00 |
| | | | | | | |
| | SOMA | | | | R\$ 601,78 | R\$ 557,00 |
| | ENCARGOS SOCIAIS | | | | | |
| | - INSS | | | | | R\$ 45,13 |
| | - FGTS | | | | | R\$ 12,04 |
| | - PIS | | | | | R\$ 6,02 |
| | - VALE TRANSPORTES | | | | | |
| | | | | | | |
| | PROVISÃO PARA FÉRIAS | | | | | |
| | - REMUNERAÇÃO | | | | | |
| | - INSS PARTE EMPRESA | | | | | |
| | - FGTS | | | | | |
| | - PIS | | | | | |
| | | | | | | |
| | PROVISÃO PARA 13º SALÁRIO | | | | | |
| | - REMUNERAÇÃO | | | | | |
| | - INSS PARTE EMPRESA | | | | | |
| | - FGTS | | | | | |
| | - PIS | | | | | |
| | | | | | | |
| | PROGRAMA PEDAGÓGICO | | | | | R\$ 105,00 |
| | REPASSE À ENTIDADE | | | | | R\$ 90,27 |
| | | | | | | |
| | TOTAL | | | | | R\$ 815,45 |


 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

CONTABILIZADO
 Data 31/12/21 nº 219974



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045468

Pagamentos > Tributos Federais >
DARF

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.



MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA
RECEITA FEDERAL
Documento de Arrecadação de Receitas
Federais
DARF

01 - Nome da Empresa / Telefone:
SANTA CASA DE UBATUBA

02 - Período de Apuração: 31/12/2021
03 - N° do CPF ou CNPJ: 72.747.967/0001-42
04 - Código da Receita: 0561
05 - Número de Referência:
06 - Data de Vencimento: 20/01/2022
07 - Valor do Principal: 97.318,61
08 - Valor da Multa: 0,00
09 - Valor dos Juros e/ou Encargos DL-1.025/69: 0,00
10 - Valor Total: 97.318,61

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmos códigos de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

DARF recolhido no Internet Banking. Data de quitação: 20/01/2022 Agência do débito: 0502. Este documento serve como comprovante de pagamento, portando deverá ser guardado e apresentado junto a Receita Federal quando solicitado. Transação exclusiva para pagamento de guia de recolhimento de DARF.


Autenticação Bancária:
9276425663A7E35533D6719

Data / Hora da Transação:
20/01/2022 - 16:06:13

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)


CONTABILIZADO
Data: 20/01/22 nº 2197736

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------|
|  <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS</p> | 3-CÓDIGO DE PAGAMENTO | 2305 |
| | 4-COMPETÊNCIA | 12/2021 |
| | 5-IDENTIFICADOR | 72.747.967/0001-42 |
| <p>1-NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p>SANTA CASA MIS IRM SR PASSOS UBATUBA Rua CONCEICAO, 135 CENTRO 11680000 UBATUBA - SP 1238343230</p> | 6-VALOR DO INSS | 97.318,61 |
| | 7- | |
| | 8- | |
| 2-VENCIMENTO (Uso exclusivo do INSS) | 9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES | 0,00 |
| <p>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 à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p> | 10-ATMMULTA E JUROS | 0,00 |
| | 11-TOTAL | |
| 12-AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA | | |

85800000973-6 18610270230-0 57274796700-7 01422021127-2

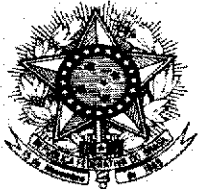


Corte aqui.

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------|
|  <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS</p> | 3-CÓDIGO DE PAGAMENTO | 2305 |
| | 4-COMPETÊNCIA | 12/2021 |
| | 5-IDENTIFICADOR | 72.747.967/0001-42 |
| <p>1-NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p>SANTA CASA MIS IRM SR PASSOS UBATUBA Rua CONCEICAO, 135 CENTRO 11680000 UBATUBA - SP 1238343230</p> | 6-VALOR DO INSS | 97.318,61 |
| | 7- | |
| | 8- | |
| 2-VENCIMENTO (Uso exclusivo do INSS) | 9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES | 0,00 |
| <p>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 à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p> | 10-ATMMULTA E JUROS | 0,00 |
| | 11-TOTAL | |
| 12-AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA | | |
| <i>Palha</i> | | |

85800000973-6 18610270230-0 57274796700-7 01422021127-2





MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF 2305

01 NOME / TELEFONE
SANTA CASA MIS IRM SR PASSOS UBATUBA
(0012) 38343230

Veja no verso
Instruções para preenchimento

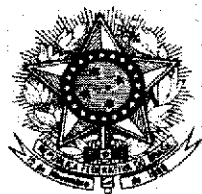
ATENÇÃO

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.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

| | |
|------------------------------------------------------------|--------------------|
| 02 PERÍODO DE APURAÇÃO → | 20/01/2022 |
| 03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ → | 72.747.967/0001-42 |
| 04 CÓDIGO DA RECEITA → | 0561 |
| 05 NÚMERO DE REFERÊNCIA → | |
| 06 DATA DE VENCIMENTO → | 20/01/2022 |
| 07 VALOR DO PRINCIPAL → | 97.318,61 |
| 08 VALOR DA MULTA → | 0,00 |
| 09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 → | 0,00 |
| 10 VALOR TOTAL → | 97.318,61 |
| 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias) | |

Corte aqui.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF 2305

01 NOME / TELEFONE
SANTA CASA MIS IRM SR PASSOS UBATUBA
(0012) 38343230

Veja no verso
Instruções para preenchimento

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.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

| | |
|------------------------------------------------------------|--------------------|
| 02 PERÍODO DE APURAÇÃO → | 20/01/2022 |
| 03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ → | 72.747.967/0001-42 |
| 04 CÓDIGO DA RECEITA → | 0561 |
| 05 NÚMERO DE REFERÊNCIA → | |
| 06 DATA DE VENCIMENTO → | 20/01/2022 |
| 07 VALOR DO PRINCIPAL → | 97.318,61 |
| 08 VALOR DA MULTA → | 0,00 |
| 09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 → | 0,00 |
| 10 VALOR TOTAL → | 97.318,61 |
| 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias) | |