

ANEXO RP-14 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA DE ADAMANTINA - SP
TIPO DE CONCESSÃO (1): EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL
LEI AUTORIZADORA: Nº 4.147
OBJETO: LEI AUTORIZADORA: Nº 4.147, DE 08 DE JULHO DE 2022 - CUSTEIO
EXERCÍCIO: 2022
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60
ENDEREÇO E CEP: AV. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500 - VILA JARDIM - ADAMANTINA/SP - CEP: 17.800-000
RESPONSÁVEL(S) PELA ENTIDADE: JOSÉ VALENTIM SAUNITE
VALOR TOTAL RECEBIDO: 150.000,00
ORIGEM DOS RECURSOS (2): FEDERAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS (R\$)
R\$ 150.000,00	230.445.784	28/07/2022	R\$ 150.000,00
RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$
TOTAL			R\$ 150.000,00
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ 4.262,76

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária CLÍNICA DE REPOUSO NOSSO LAR vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionada, na importância total de R\$ 150.000,00 (Cento e Cinquenta mil reais).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
Recursos humanos celetistas	08/07/2022 a 31/12/2022	R\$ 75.093,13
Recursos humanos pessoa jurídica	08/07/2022 a 31/12/2022	R\$ 52.783,97
Gêneros alimentícios	08/07/2022 a 31/12/2022	R\$ 6.016,26
Material de consumo	08/07/2022 a 31/12/2022	R\$ 12.468,56
Medicamentos	08/07/2022 a 31/12/2022	R\$ 6.906,27
material hospitalar	08/07/2022 a 31/12/2022	R\$ 994,57
TOTAL DAS DESPESAS		R\$ 154.262,76
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO		R\$ -
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE		R\$ -

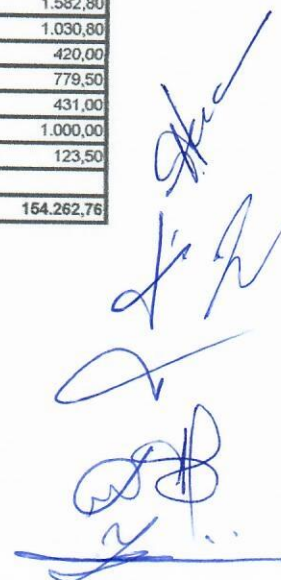
RELAÇÃO DE DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
02/08/2022	SALARIO 07/2022	ADRIANA FERREIRA JORGE	R.H. CELETISTAS	R\$ 1.837,49
02/08/2022	SALARIO 07/2022	ALCIONE DE SOUZA OLIVEIRA	R.H. CELETISTAS	R\$ 2.018,20
02/08/2022	SALARIO 07/2022	AMANDA APARECIDA ALVES	R.H. CELETISTAS	R\$ 2.316,31
02/08/2022	SALARIO 07/2022	ANA MARCIA DOS SANTOS PELUCO	R.H. CELETISTAS	R\$ 1.968,54
02/08/2022	SALARIO 07/2022	ANGELA BENITE DE CINQUE MEDEIROS	R.H. CELETISTAS	R\$ 1.743,87
02/08/2022	SALARIO 07/2022	CAIO ROBINSON DE SOUZA	R.H. CELETISTAS	R\$ 2.380,04
02/08/2022	SALARIO 07/2022	CLEONICE LIMA DOS SANTOS GOIS	R.H. CELETISTAS	R\$ 1.728,09
02/08/2022	SALARIO 07/2022	DAIANE FRANCIELE FRANCO COSTA	R.H. CELETISTAS	R\$ 1.939,22
02/08/2022	SALARIO 07/2022	DAIANE STEFANI PERICO	R.H. CELETISTAS	R\$ 2.807,81
02/08/2022	SALARIO 07/2022	DANIELA AYUMI YOSHIKAWA	R.H. CELETISTAS	R\$ 2.310,56

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
 Sucessor da Associação Filantrópica Espírita de Adamantina, fundada em 06/09/1969.
 CNPJ Nº 43.007.814/0001-60 | Utilidade Pública Federal: Portaria 3561, de 22/10/2009
 Avenida Hermenegildo Lopes Pedroso, 500, caixa postal 153 | Adamantina/SP | 17800-000
 (18) 3521-2482 e 3521-1984 | www.painossolar.com.br | Facebook.com/PaiNossolar

02/08/2022	SALARIO 07/2022	DANIELA TEBALDI	R.H. CELETISTAS	R\$	3.861,06
02/08/2022	SALARIO 07/2022	EDER ALVES MARTINS	R.H. CELETISTAS	R\$	3.586,09
02/08/2022	SALARIO 07/2022	GUSTAVO DOS SANTOS CAVALARI	R.H. CELETISTAS	R\$	3.379,14
02/08/2022	SALARIO 07/2022	HELEN TAINARA DE SOUZA	R.H. CELETISTAS	R\$	1.650,73
02/08/2022	SALARIO 07/2022	INEZ BATISTA	R.H. CELETISTAS	R\$	1.920,52
02/08/2022	SALARIO 07/2022	IZABEL OLIVIA PARANHOS VASQUES	R.H. CELETISTAS	R\$	2.717,59
02/08/2022	SALARIO 07/2022	KETLEN DE ALMEIDA LIMA	R.H. CELETISTAS	R\$	2.324,91
02/08/2022	SALARIO 07/2022	LINDINALVA FERREIRA DA SILVA	R.H. CELETISTAS	R\$	2.353,70
02/08/2022	SALARIO 07/2022	LUCIMARA CONCEICAO DA COSTA	R.H. CELETISTAS	R\$	2.018,48
02/08/2022	SALARIO 07/2022	MARIA APARECIDA DE TOLEDO FERNANDES	R.H. CELETISTAS	R\$	2.830,36
02/08/2022	SALARIO 07/2022	MARIA DE FATIMA DOS SANTOS SILVA	R.H. CELETISTAS	R\$	1.914,79
02/08/2022	SALARIO 07/2022	MARIA LUCIA DO NASCIMENTO DOS SANTOS	R.H. CELETISTAS	R\$	1.728,09
02/08/2022	SALARIO 07/2022	MARIANA MELLO BORGES	R.H. CELETISTAS	R\$	2.443,82
02/08/2022	SALARIO 07/2022	MIRNA JULIANA FIALO DE BRITO NASCIMENTO	R.H. CELETISTAS	R\$	2.970,85
02/08/2022	SALARIO 07/2022	MOISES APARECIDO DA LUZ	R.H. CELETISTAS	R\$	1.979,37
02/08/2022	SALARIO 07/2022	MONICA PEGORARI BARBIERI	R.H. CELETISTAS	R\$	3.678,77
02/08/2022	SALARIO 07/2022	PAULO IVERLEI SILVA LIMA	R.H. CELETISTAS	R\$	2.498,00
02/08/2022	SALARIO 07/2022	RENATA CRISTINA DA SILVA BERNAL	R.H. CELETISTAS	R\$	2.221,50
02/08/2022	SALARIO 07/2022	ROMILDA DE SOUZA OLIVEIRA	R.H. CELETISTAS	R\$	2.477,42
02/08/2022	SALARIO 07/2022	ROSELI APARECIDA MOREIRA DE CASTRO	R.H. CELETISTAS	R\$	1.929,07
02/08/2022	SALARIO 07/2022	SUELI FERREIRA DOS SANTOS ALBANEZ	R.H. CELETISTAS	R\$	1.827,49
02/08/2022	SALARIO 07/2022	TAIS CAROLINE VENANCIO PENINGA	R.H. CELETISTAS	R\$	1.731,25
01/08/2022	NOTA FISCAL Nº 360	MATHEUS CAMPOS GARCIA PARRA	R.H. PESSOA JURIDICA	R\$	3.000,00
05/08/2022	NOTA FISCAL Nº 684	CLINICA DE ANGIOLOGIA RIO BRANCO LTDA	R.H. PESSOA JURIDICA	R\$	3.495,00
05/08/2022	NOTA FISCAL Nº 685	CLINICA DE ANGIOLOGIA RIO BRANCO LTDA	R.H. PESSOA JURIDICA	R\$	14.908,32
05/08/2022	NOTA FISCAL Nº 215	M. ANEAS CLINICA MEDICA	R.H. PESSOA JURIDICA	R\$	9.627,65
05/08/2022	NOTA FISCAL Nº 109	POSSARI E FERRIS SERVICOS MEDICOS LTDA	R.H. PESSOA JURIDICA	R\$	8.560,32
08/08/2022	NOTA FISCAL Nº 62	NEGRONI E GONCALVES SOLUCOES EMPRESARIA	R.H. PESSOA JURIDICA	R\$	2.777,00
04/08/2022	NOTA FISCAL Nº 201	ADEQUAR SOLUCOES EM SEGURANCA TRAB E M	R.H. PESSOA JURIDICA	R\$	2.950,00
05/09/2022	NOTA FISCAL Nº 242	C.B.J.E. - SERVICOS MEDICOS LTDA	R.H. PESSOA JURIDICA	R\$	4.465,68
01/09/2022	NOTA FISCAL Nº 380	MATHEUS CAMPOS GARCIA PARRA	R.H. PESSOA JURIDICA	R\$	3.000,00
03/08/2022	NOTA FISCAL Nº 6828	ASSOCIACAO DOS PRODUTORES DE LEITE DO MU	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	967,50
05/08/2022	NOTA FISCAL Nº 34427	CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	236,00
11/08/2022	NOTA FISCAL Nº 34476	CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	101,88
12/08/2022	NOTA FISCAL Nº 34487	CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	114,58
12/08/2022	NOTA FISCAL Nº 34486	CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	213,75
11/08/2022	NOTA FISCAL Nº 12824	L.A. SACOMAN EMBALAGENS LTDA - ME	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	921,20
29/07/2022	NOTA FISCAL Nº 36416	2 M GESTAO E PARTICIPACOES SOCIETARIAS LTD	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	244,00
05/08/2022	NOTA FISCAL Nº 36494	2 M GESTAO E PARTICIPACOES SOCIETARIAS LTD	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	616,00
12/08/2022	NOTA FISCAL Nº 36564	2 M GESTAO E PARTICIPACOES SOCIETARIAS LTD	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	833,30
09/08/2022	NOTA FISCAL Nº 22385	MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMENTOS	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	1.000,00
03/08/2022	NOTA FISCAL Nº 261172	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E	MEDICAMENTOS	R\$	404,87
04/08/2022	NOTA FISCAL Nº 1609908	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.154,62
04/08/2022	NOTA FISCAL Nº 211791	PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.797,50
03/08/2022	NOTA FISCAL Nº 4292603	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	973,33
03/08/2022	NOTA FISCAL Nº 623031	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI	MEDICAMENTOS	R\$	1.490,55
			MATERIAL HOSPITALAR	R\$	80,92
03/08/2022	NOTA FISCAL Nº 392876	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI	MEDICAMENTOS	R\$	85,40
			MATERIAL HOSPITALAR	R\$	913,65
15/08/2022	NOTA FISCAL Nº 3380	CLEAN MASTER PROD HIGIENE LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	1.012,95
15/08/2022	NOTA FISCAL Nº 3381	CLEAN MASTER PROD HIGIENE LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	6.856,06
12/08/2022	NOTA FISCAL Nº 26904	REGINALDO APARECIDO SOLIS EPP	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	1.582,80
11/08/2022	NOTA FISCAL Nº 12924	MARCIA APARECIDA SOARES CUELVA LUPO ME	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	1.030,80
11/08/2022	NOTA FISCAL Nº 12925	MARCIA APARECIDA SOARES CUELVA LUPO ME	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	420,00
12/08/2022	NOTA FISCAL Nº 3146	MERC E PANIF CRISTAL DE ADAMANTINA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	779,50
11/08/2022	NOTA FISCAL Nº 24238	VALDIR CARVALHAL - EPP	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	431,00
01/09/2022	NOTA FISCAL Nº 22470	MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMENTOS	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	1.000,00
01/09/2022	NOTA FISCAL Nº 25932	SUPERMERCADO RAVAZI LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	123,50
TOTAL				R\$	154.262,76

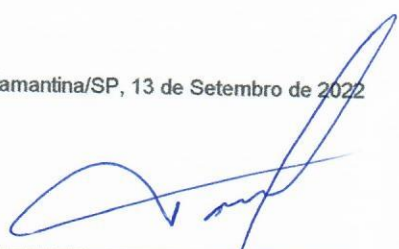
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

Sucessor da Associação Filantrópica Espírita de Adamantina, fundada em 06/09/1969.
CNPJ Nº 43.007.814/0001-60 | Utilidade Pública Federal: Portaria 3561, de 22/10/2009
Avenida Hermenegildo Lopes Pedroso, 500, caixa postal 153 | Adamantina/SP | 17800-000
(18) 3521-2482 e 3521-1984 | www.painossolar.com.br | Facebook.com/PaiNossoLar

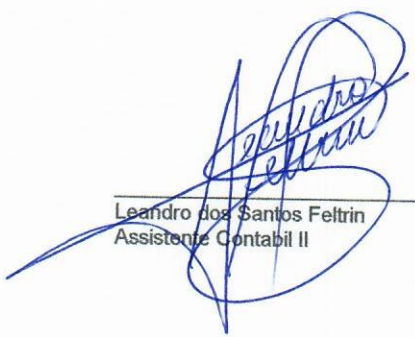


Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

Adamantina/SP, 13 de Setembro de 2022

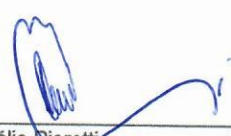


José Valentim Saunite
Presidente da Diretoria Executiva



Leandro dos Santos Feltrin
Assistente Contábil II

Aprovação do Conselho Fiscal:



José Aurélio Pieretti
Presidente do Conselho Fiscal
CPF: 778.685.288-34

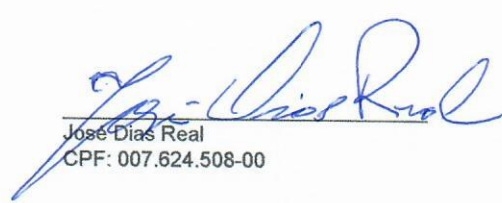


Vera Lúcia Fiorillo Cabrera
Secretária do Conselho Fiscal
CPF: 779.543.868-72

Membros efetivos:



Francisco Carlos Toffoli
CPF: 540.345.158-72



José Dias Real
CPF: 007.624.508-00



Marlei Borges
CPF: 056.735.718-01

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.

(2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.

(3) Notas Fiscais e recibos.

(4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

Sucessor da Associação Filantrópica Espírita de Adamantina, fundada em 06/09/1969.
CNPJ Nº 43.007.814/0001-60 | Utilidade Pública Federal: Portaria 3561, de 22/10/2009
Avenida Hermenegildo Lopes Pedrosa, 500, caixa postal 153 | Adamantina/SP | 17800-000
(18) 3521-2482 e 3521-1984 | www.painossolar.com.br | [Facebook.com/PaiNossolar](https://www.facebook.com/PaiNossolar)



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ADAMANTINA

- GABINETE DO PREFEITO -

Rua Osvaldo Cruz, 262 - 5º andar - Centro - Adamantina/SP - 17800-000 - CNPJ: 43.008.291/0001-77
Fone (18) 3502-9000 - E-mail: gabineteadt@adamantina.sp.gov.br - www.adamantina.sp.gov.br

LEI Nº 4.147, DE 08 DE JUNHO DE 2022

Dispõe sobre autorização para a Prefeitura do Município de Adamantina abrir crédito suplementar e repassar à Clínica de Repouso Nosso Lar de Adamantina, auxílio financeiro e emergencial e dá outras providências.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE ADAMANTINA:

Faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Artigo 1º Fica a Prefeitura do Município de Adamantina autorizada a repassar para Clínica de Repouso Nosso Lar de Adamantina, recurso financeiro e emergencial de forma complementar do SUS, recurso federal, no valor de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais).

Parágrafo único. O recurso financeiro de que trata o presente artigo deverá ser destinado à Clínica de Repouso Nosso Lar de Adamantina, para o custeio de ações e serviços de saúde, Portaria GM/MS nº 877, de 12 de abril de 2022, incremento temporário, que será repassado pelo governo federal.

Artigo 2º Autoriza a abertura de crédito adicional suplementar no valor de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), destinado à suplementação de dotação orçamentária no orçamento vigente:

Ficha	FR	Categoria	Descrição	Valor
02			EXECUTIVO MUNICIPAL	
02.06.00			FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
10.302.0021.2173			GESTÃO DOS SERV. HOSPITALARES T MAC	
	211	5 3.3.50.39	OUTROS SERV. DE TERCEIROS - P JURÍDICA	R\$150.000,00
Total da Suplementação				R\$150.000,00

Parágrafo único. Os recursos destinados à cobertura do presente artigo correrão por conta de excesso de arrecadação do orçamento vigente.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ADAMANTINA

- GABINETE DO PREFEITO -

Rua Osvaldo Cruz, 262 - 5º andar - Centro - Adamantina/SP - 17800-000 - CNPJ: 43.008.291/0001-77
Fone (18) 3502-9000 - E-mail: gabineteadt@adamantina.sp.gov.br - www.adamantina.sp.gov.br

Artigo 3º Em consonância ao disposto nos artigos 1º e 2º desta Lei, ficam convalidadas as respectivas previsões nos anexos do Plano Plurianual da Lei de Diretrizes Orçamentárias e do Orçamento do Município para o exercício de 2022.

Artigo 4º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Adamantina, 08 de julho de 2022.


MÁRCIO CARDIM
Prefeito do Município





Consultas - Extrato de conta corrente

G336091425224763027
09/09/2022 14:30:52

Cliente - Conta atual

Agência 470-7
Conta corrente 32392-6 CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
Período do extrato 07 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/06/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
28/07/2022		0470	99015	870 Transferência recebida	550.470.000.000.902	93,00 C	
				28/07 0470 902-4 CLINICA DE REP			
28/07/2022		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	230.445.784	150.000,00 C	
				104 0276 13868910000132 SP 350010 FMS			
28/07/2022		0000	13113	170 Tarifa Pacote de Serviços	872.090.900.896.224	93,00 D	150.000,00 C
				Cobrança referente a 25/07/2022			
31/07/2022		0000	00000	999 S A L D O			150.000,00 C

Transação efetuada com sucesso por: JF820622 JOSE V SAUNITE.



Consultas - Extrato de conta corrente

G336091425224763028
09/09/2022 14:31:06

Cliente - Conta atual

Agência 470-7
 Conta corrente 32392-6 CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
 Período do extrato 08 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/07/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			150.000,00 C
01/08/2022		0000	13134	250 Folha de Pagamento	282	74.000,00 D	76.000,00 C
10/08/2022		0470	99015	470 Transferência enviada	550.470.000.021.401	18.403,32 D	
				10/08 0470 21401-9 CLINICA DE ANG			
10/08/2022		0470	99015	470 Transferência enviada	550.470.000.023.966	3.000,00 D	
				10/08 0470 23966-6 MATHEUS CAMPOS			
10/08/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.001	2.777,00 D	
				756 3183 028371423000137 NEGRONI E GON			
10/08/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.002	8.560,32 D	
				756 4446 034971140000129 POSSARI E FER			
10/08/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.003	9.627,65 D	
				033 0667 018335515000108 M. ANEAS - CL			
10/08/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletto	81.004	2.950,00 D	
				CORA PAGAMENTOS LTDA.			
10/08/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	842.221.200.198.198	11,00 D	
				Cobrança referente 10/08/2022			
10/08/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	842.221.200.198.199	11,00 D	30.659,71 C
				Cobrança referente 10/08/2022			
18/08/2022		0470	99015	470 Transferência enviada	550.279.000.100.625	1.693,30 D	
				18/08 0279 100625-8 2M GESTAO E P			
18/08/2022		0470	99015	470 Transferência enviada	550.470.000.006.455	1.098,00 D	
				18/08 0470 6455-6 SUPERMERCADO R			
18/08/2022		0470	99015	470 Transferência enviada	550.470.000.028.892	967,50 D	
				18/08 0470 28892-6 ASSOCIACAO DOS			
18/08/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.801	666,21 D	
				237 0056 046473187000141 CARLOS ALBERT			
18/08/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.802	921,20 D	
				237 0056 004158020000146 L.A. SACOMAN			
18/08/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletto	81.803	500,00 D	
				MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMEN			
18/08/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletto	81.804	500,00 D	
				MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMEN			
18/08/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.301.100.184.109	11,00 D	
				Cobrança referente 18/08/2022			
18/08/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.301.100.184.110	11,00 D	24.291,50 C
				Cobrança referente 18/08/2022			
25/08/2022		0470	99015	470 Transferência enviada	550.470.000.006.403	779,50 D	
				25/08 0470 6403-3 MERC P CRISTAL			
25/08/2022		0470	99015	470 Transferência enviada	550.470.000.006.455	0,06 D	
				25/08 0470 6455-6 SUPERMERCADO R			
25/08/2022		0470	99015	470 Transferência enviada	550.470.000.008.443	70,84 D	
				25/08 0470 8443-3 VALDIR CARVALH			
25/08/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	82.501	1.450,80 D	
				033 0073 018361831000154 MARCIA APARE			
25/08/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boletto	82.502	1.582,80 D	
				REGINALDO APARECIDO SOLIS			

Banco do Brasil

25/08/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto CLEAN MASTER	82.503	1.012,95 D	
25/08/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto CLEAN MASTER	82.504	3.428,03 D	
25/08/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto CLEAN MASTER	82.505	3.428,03 D	
25/08/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD	82.506	999,05 D	
25/08/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD	82.507	1.571,47 D	
25/08/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto BANCO BBM S A	82.508	973,33 D	
25/08/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	82.509	2.797,50 D	
25/08/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	82.510	1.154,62 D	
25/08/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTACA	82.511	404,87 D	
25/08/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 25/08/2022	862.371.200.020.293	11,00 D	
25/08/2022	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 25/08/2022	872.371.200.023.389	93,00 D	4.533,65 C
31/08/2022	0000	00000	999 S A L D O			4.533,65 C

Transação efetuada com sucesso por: JF820622 JOSE V SAUNITE.



Consultas - Extrato de conta corrente

G336091425224763029
09/09/2022 14:31:24

Cliente - Conta atual

Agência 470-7
 Conta corrente 32392-6 CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
 Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
25/08/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			4.533,65 C
09/09/2022		0470	00470	144 Transferência enviada	550.470.000.006.455	98,00 D	
				09/09 0470 6455-6 SUPERMERCADO R			
09/09/2022		0470	00470	144 Transferência enviada	550.470.000.023.966	216,03 D	
				09/09 0470 23966-6 MATHEUS CAMPOS			
09/09/2022		0470	00470	109 Pagamento de Boleto	90.901	500,00 D	
				MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMEN			
09/09/2022		0470	00470	109 Pagamento de Boleto	90.902	500,00 D	
				MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMEN			
09/09/2022		0470	00470	870 Transferência recebida	550.470.000.000.902	148,00 C	
				09/09 0470 902-4 CLINICA DE REP			
09/09/2022		0470	00470	870 Transferência recebida	550.470.000.000.902	1.098,06 C	
				09/09 0470 902-4 CLINICA DE REP			
09/09/2022		0470	00470	144 Transferência enviada	556.861.000.010.289	4.465,68 D	
				09/09 6861 10289-X CARLOS B R FIG			
09/09/2022		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C
Saldo							0,00 C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							30/09/2022
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							03/10/2022

Transação efetuada com sucesso por: JF820622 JOSE V SAUNITE.

TARIFAS - RECURSO 150 MIL		
DATA	HISTORICO	VALOR
28/07/2022	TARIFA PACOTE DE SERVIÇOS	R\$ 93,00
TOTAL		R\$ 93,00





Emissão de comprovantes - 3o nível

G3360914252247631
09/09/2022 14:32:37

28/07/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:33:22
047000470 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA DE REPOUSO N LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 902-4
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	28/07/2022
NR. DOCUMENTO	550.470.000.032.392
VALOR TOTAL	93,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6
NR. DOCUMENTO 550.470.000.000.902
=====

NR.AUTENTICACAO	F.F60.95F.EA4.386.E7F
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JF820622 JOSE V SAUNITE.

TARIFAS - RECURSO 150 MIL

DATA	HISTORICO	VALOR
10/08/2022	TARIFA DOC/TED ELETRONICO	R\$ 11,00
10/08/2022	TARIFA DOC/TED ELETRONICO	R\$ 11,00
18/08/2022	TARIFA DOC/TED ELETRONICO	R\$ 11,00
18/08/2022	TARIFA DOC/TED ELETRONICO	R\$ 11,00
25/08/2022	TARIFA DOC/TED ELETRONICO	R\$ 11,00
25/08/2022	TARIFA PACOTE DE SERVIÇOS	R\$ 93,00
TOTAL		R\$ 148,00





Emissão de comprovantes - 3o nível

G3360914252247631
09/09/2022 14:30:16

09/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:18:16
047000470 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA DE REPOUSO N LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 902-4
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/09/2022
NR. DOCUMENTO	550.470.000.032.392
VALOR TOTAL	148,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6
NR. DOCUMENTO 550.470.000.000.902
=====

NR. AUTENTICACAO	3.ECB.399.222.FB1.83B
------------------	-----------------------

ESTORNO VALOR PAGO - FORNECEDOR

Data	Referência	Fornecedor	Valor
04/08/2022	NOTA FISCAL Nº 25733	SUPERMERCADO RAVAZI LTDA	R\$ 556,00
11/08/2022	NOTA FISCAL Nº 25771	SUPERMERCADO RAVAZI LTDA	R\$ 542,06
TOTAL			R\$ 1.098,06



09/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:18:16
047000470 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA DE REPOUSO N LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 902-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 09/09/2022

NR. DOCUMENTO 550.470.000.032.392

VALOR TOTAL 1.098,06

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6

NR. DOCUMENTO 550.470.000.000.902

=====

NR. AUTENTICACAO 6.AF3.3D0.9B9.878.67F

Transação efetuada com sucesso por: JF820622 JOSE V SAUNITE.



SUPERMERCADO RAVAZI LTDA



AV. DA SAUDADE, 1330 - VILA ENDO -
ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000
Fone: (18)3522-2417
supermercadoravazi@hotmai.com

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.025.733
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0871 8809 3400 0103 5500 1000 0257 3310 0207 8862

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 ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL
150019391112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

71.880.934/0001-03

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221039589967

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CLÍNICA DE REPOUSO NOSSO LAR

ENDEREÇO

AL. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500

MUNICÍPIO

ADAMANTINA

UF

SP

BAIRRO / DISTRITO

VILA JARDIM

CEP

17800-000

DATA DA EMISSÃO

04/08/2022

DATA DA SAÍDA

04/08/2022

HORA DA SAÍDA

15:36:40

DUPLICATAS

Número 001

Vencimento 04/09/2022

Valor R\$ 556,00

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

556,00

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

556,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

101

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 IPI
6600	TOMATE KG	07020000	040	5102	KG	30,000	2,9000	0,00	87,00	0,00	0,00	0,00	0,00
76155	MARGARINA CREMOSY C/SAL 500GR	15171000	060	5405	UN	100,000	4,6900	0,00	469,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>gêneros alimentícios</i> LANÇADO <i>Financeiro</i>													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO: 39115

(ISENTO Valor: 87,00) (SUB. TRIBUTARIA Valor: 469,00)

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 04/08/2022 15:36:56

www.softmais.com.br

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RAVAZI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/08/2022 VALOR TOTAL: R\$ 542,06 DESTINATÁRIO: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - AL. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500 VILA JARDIM ADAMANTINA-SP		NF-e Nº. 000.025.771 Série 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SUPERMERCADO RAVAZI LTDA AV. DA SAUDE, 1330 VILA ENDO - 17800-000 ADAMANTINA - SP Fone/Fax: 1835222417	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.025.771 Série 001 Folha 1/1		CHAVE DE ACESSO 3522 0871 8809 3400 0103 5500 1000 0257 7110 0208 1902
			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 ESTADUAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221077638620 - 11/08/2022 15:01:28	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150019391112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ	71.880.934/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR		43.007.814/0001-60	11/08/2022
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AL. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM	17800-000	11/08/2022
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
ADAMANTINA	SP	1835211875	15:01:00

FATURA / DUPLICATA								
CÁLCULO DO IMPOSTO								
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
497,06	75,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,19	542,06
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37,77	542,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		(9) Sem Frete					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
110							

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
5138	PIMENTAO VERDE KG	07096000	040	5102	KG	10,0000	4,5000	45,00	0,00	0,00		0,00	
76298	MAIONESE RUAH BALDE 3000G	21039019	000	5102	UN	5,0000	12,9000	64,50	64,50	11,61		18,00	
2018	VINAGRE CASTELO DE ARROZ 750 ML	22090000	000	5102	UN	24,0000	5,3900	129,36	129,36	9,06		7,00	
74482	PO P/BEBIDA ATALAIA ABACAXI 250G	21069010	000	5102	UN	20,0000	3,7900	75,80	75,80	13,64		18,00	
66155	PO P/BEBIDA ATALAIA MARACUJA 250GR	21069010	000	5102	UN	20,0000	3,7900	75,80	75,80	13,64		18,00	
66493	PO P/BEBIDA ATALAIA TANGERINA 250G	21069010	000	5102	UN	20,0000	3,7900	75,80	75,80	13,64		18,00	
66153	PO P/BEBIDA ATALAIA MORANGO 250G	21069010	000	5102	UN	20,0000	3,7900	75,80	75,80	13,64		18,00	
<i>gêneros alimentícios</i>													
LANÇADO <i>Financeiro</i>													

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: PEDIDO: 39163 (ISENTO Valor: 45,00) (ICMS 18 % Valor: 367,70 ICMS: 66,17) (ICMS 07 % Valor: 129,36 ICMS: 9,06)	382

18/08/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:43:05
047000470 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/08/2022
NR. DOCUMENTO	550.470.000.006.455
VALOR TOTAL	1.098,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SUPERMERCADO RAVAZI LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 6.455-6

NR. DOCUMENTO 550.470.000.032.392

=====

NR.AUTENTICACAO	3.CB5.468.D5F.523.1C9
-----------------	-----------------------



25/08/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:04:53
047000470 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/08/2022
NR. DOCUMENTO	550.470.000.006.455
VALOR TOTAL	0,06

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SUPERMERCADO RAVAZI LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 6.455-6
NR. DOCUMENTO 550.470.000.032.392

=====

NR.AUTENTICACAO	B.1C1.868.392.3FE,B82
-----------------	-----------------------



RECIBO

R\$ 150.000,00

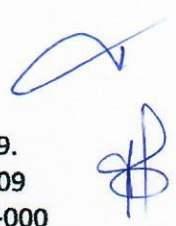
Recebi da Prefeitura do Município de Adamantina, a importância supra de **R\$ 150.000,00 (Cento e cinquenta mil reais)**, referente a **EMENDA PARLAMENTAR aprovada conforme Lei Municipal nº 4.147 de 08 de Julho de 2022**, depositado no Banco do Brasil Ag. 0470-7 conta corrente 32392-6.

Por ser verdade, firmo o presente recibo.

Adamantina, 28 de Julho de 2022.


Milton Yoji Ura
Coordenador Hospitalar

PAI - Polo de Atividades Integradas Nosso Lar
Sucessor da Associação Filantrópica Espírita de Adamantina, fundada em 06/09/1969.
CNPJ Nº 43.007.814/0001-60 | Utilidade Pública Federal: Portaria 3561, de 22/10/2009
Avenida Hermenegildo Lopes Pedroso, 500, caixa postal 153 | Adamantina/SP | 17800-000
(18) 3521-2482 e 3521-1984 | www.painossolar.com.br | [Facebook.com/PaiNossoLar](https://www.facebook.com/PaiNossoLar)



**Consultas - Extrato de conta corrente**G33208161958706E
08/09/2022 16:25

Agência 470-7
Conta corrente 32392-6 CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

Data 28/07/2022 Valor R\$ 150.000,00 C

Importe referente a TED-Crédito em Conta, 104 0276 13868910000132
SP 350010 FMS, documento 230.445.784, lote 14175, lançado a crédito
em sua conta corrente, na data acima.

Remessa recebida do banco 104 - CEF, enviada por SP 350010 FMS CT
SUSCUSTEIOSUS, CNPJ 13.868.910/0001-32.
(Cento e cinquenta mil reais)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e
demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
Documento emitido por: JOSE V SAUNITE em 08/09/2022 16:25:40

Transação efetuada com sucesso por: JF820622 JOSE V SAUNITE.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

DEMONSTRATIVO RECURSOS HUMANOS

CELETISTAS

FUNCIONÁRIO	COMPETÊNCIA	TIPO	VALOR NF	VALOR PAGO C/ REPASSÉ PÚBLICO	VALOR PAGO C/ RECURSO PRÓPRIO	DATA PAGAMENTO
ADRIANA FERREIRA JORGE	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 1.837,49	R\$ 1.837,49	R\$ -	02/08/2022
ALCIONE DE SOUZA OLIVEIRA	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 2.018,20	R\$ 2.018,20	R\$ -	02/08/2022
AMANDA APARECIDA ALVES	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 2.316,31	R\$ 2.316,31	R\$ -	02/08/2022
ANA MARCIA DOS SANTOS PELUCO	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 1.968,54	R\$ 1.968,54	R\$ -	02/08/2022
ANGELA BENITE DE CINQUE MEDEIROS	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 1.743,87	R\$ 1.743,87	R\$ -	02/08/2022
CAIO ROBINSON DE SOUZA	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 2.380,04	R\$ 2.380,04	R\$ -	02/08/2022
CLEONICE LIMA DOS SANTOS GOIS	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 1.728,09	R\$ 634,96	R\$ 1.093,13	02/08/2022
DALANE FRANCIELE FRANCO COSTA	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 1.939,22	R\$ 1.939,22	R\$ -	02/08/2022
DALANE STEFANI PERICO	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 2.807,81	R\$ 2.807,81	R\$ -	02/08/2022
DANIELA AYUMI YOSHIKAWA	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 2.310,56	R\$ 2.310,56	R\$ -	02/08/2022
DANIELA TEBALDI	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 3.861,06	R\$ 3.861,06	R\$ -	02/08/2022
EDER ALVES MARTINS	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 3.586,09	R\$ 3.586,09	R\$ -	02/08/2022
GUSTAVO DOS SANTOS CAVALARI	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 3.379,14	R\$ 3.379,14	R\$ -	02/08/2022
HELEN TAINARA DE SOUZA	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 1.650,73	R\$ 1.650,73	R\$ -	02/08/2022
INEZ BATISTA	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 1.920,52	R\$ 1.920,52	R\$ -	02/08/2022
IZABEL OLIVA PARANHOS VASQUES	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 2.717,59	R\$ 2.717,59	R\$ -	02/08/2022
KETLEN DE ALMEIDA LIMA	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 2.324,91	R\$ 2.324,91	R\$ -	02/08/2022
LINDINALVA FERREIRA DA SILVA	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 2.353,70	R\$ 2.353,70	R\$ -	02/08/2022
LUCIMARA CONCEICAO DA COSTA	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 2.018,48	R\$ 2.018,48	R\$ -	02/08/2022
MARIA APARECIDA DE TOLEDO FERNANDES	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 2.830,36	R\$ 2.830,36	R\$ -	02/08/2022
MARIA DE FATIMA DOS SANTOS SILVA	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 1.914,79	R\$ 1.914,79	R\$ -	02/08/2022
MARIA LUCIA DO NASCIMENTO DOS SANTOS	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 1.728,09	R\$ 1.728,09	R\$ -	02/08/2022
MARIANA MELLO BORGES	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 2.443,82	R\$ 2.443,82	R\$ -	02/08/2022
MIRNA JULIANA FIALO DE BRITO NASCIMENTO	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 2.970,85	R\$ 2.970,85	R\$ -	02/08/2022
MOISES APARECIDO DA LUZ	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 1.979,37	R\$ 1.979,37	R\$ -	02/08/2022
MONICA PEGORARI BARBIERI	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 3.678,77	R\$ 3.678,77	R\$ -	02/08/2022
PAULO IVERLEI SILVA LIMA	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 2.498,00	R\$ 2.498,00	R\$ -	02/08/2022
RENATA CRISTINA DA SILVA BERNAL	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 2.221,50	R\$ 2.221,50	R\$ -	02/08/2022
ROMILDA DE SOUZA OLIVEIRA	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 2.477,42	R\$ 2.477,42	R\$ -	02/08/2022
ROSELI APARECIDA MOREIRA DE CASTRO	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 1.929,07	R\$ 1.929,07	R\$ -	02/08/2022
SUELI FERREIRA DOS SANTOS ALBANEZ	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 1.827,49	R\$ 1.827,49	R\$ -	02/08/2022
TAIS CAROLINE VENANCIO PENINGA	SALARIO 07/2022	CELETISTAS	R\$ 1.731,25	R\$ 1.731,25	R\$ -	02/08/2022
TOTAL			R\$ 75.093,13	R\$ 74.000,00	R\$ 1.093,13	

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000348 ADRIANA FERREIRA JORGE

Depto/Setor/Seção
6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

Função
AJUXILIAR DE ENFERMAGEM

CBO
322230

Data admissão
07/09/2019

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 1.770,72	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 163,00

Total de Vencimentos R\$ 2.013,12	Total de Descontos R\$ 175,63
---	---

Valor Líquido →	1.837,49
------------------------	-----------------

Pis: 12323507542

Salário Base 1.770,72	Salário Cont. INSS 2.013,12	Base Cálculo FGTS 2.013,12	FGTS Mês 161,04	Base Cálculo IRRF 2.013,12
Cpf: 098 058 128 12	[C/C] 1	0	Rg: 23.682.389-9	

Declaro ter recebido o a i m p o r t a n c i a l i q u i d a d i s c r i m i n a - d a n e s t e r e c i b o .

Assinatura do funcionário

Data Recebimento

02/08/2022

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário

Depto/Setor/Seção

000152 ALCIONE DE SOUZA OLIVEIRA DA SILVA

11 0 0 SETOR DE LIMPEZA

Função

CBO

Data admissão

AUXILIAR DE LIMPEZA

514320

22/09/2004

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 1.650,50	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
635	GRATIFICAÇÃO FUNCAO 20%	30.00	R\$ 330,10	
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 181,89
980	IRRF S/SALARIOS	7.50		R\$ 10,28
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			R\$ 2.223,00	R\$ 204,80
			Valor Líquido →	2.018,20

Pis: 12179993619

Salário Base	Salário Cont. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base Cálculo IRRF
1.650,50	2.223,00	2.223,00	177,84	2.041,11
Cpf: 069 570 948 80	[C/C] 0	0	Rg: 28.548.817-3	

Declaro ter recebido o valor importância a liquidar discriminada neste recibo.

Assinatura do funcionário

Data Recebimento

02/10/2022

[Assinatura]

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000264 AMANDA APARECIDA ALVES

Depto/Setor/Seção
6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

Função
AUXILIAR DE ENFERMAGEM

CBO
322230

Data admissão
01/04/2013

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 1.770,72	
20	HORAS NOTURNA 40 %	11:00	R\$ 172,26	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
46	D.S.R. S/ ADICIONAL NOTURNO	05.0	R\$ 56,70	
90	ADICIONAL NOTURNO 40%	76:02	R\$ 340,19	
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
950	INSS S/SALARIOS	12.00		R\$ 218,87
980	IRRF S/SALARIOS	7.50		R\$ 34,46
			Total de Vencimentos R\$ 2.582,27	Total de Descontos R\$ 265,96
			Valor Líquido →	2.316,31

Pis: 20381955189

Salário Base	Salário Cont. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base Cálculo IRRF
1.770,72	2.582,27	2.582,27	206,58	2.363,40
Cpf: 455 707 298 44	[C/C] 0	0	Rg: 42.718.945-7	

Declaro ter recebido o valor em importância discriminada neste recibo.

Assinatura do funcionário

Data Recebimento

02/08/22

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000156 ANA MARCIA DOS SANTOS PELUCO

Depto/Setor/Seção
12 0 0 SETOR DE LAVANDERIA

Função
ILIAIR DE LAVANDERIA

CBO
516345

Data admissão
01/12/2004

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
5	SALDO DE SALARIO	28.00	R\$ 1.540,47	
9	DIAS AFASTAMENTO MEDICO	2.00	R\$ 110,03	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
80	ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO	1,00	R\$ 5,20	
635	GRATIFICAÇÃO FUNCAO 20%	28.00	R\$ 248,15	
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 165,08
			Total de Vencimentos R\$ 2.146,25	Total de Descontos R\$ 177,71
			Valor Líquido →	1.968,54

Pis: 12687490158

Salário Base 1.650,50	Salário Cont. INSS 2.036,22	Base Cálculo FGTS 2.146,25	FGTS Mês 171,70	Base Cálculo IRRF 2.146,25
Cpf: 164 603 458 99	Período de Afastamento: 01/07/2022 a 02/07/2022	Rg: 14.676.801-2		

Declaro ter recebido o valor líquido discriminado neste recibo.

Assinatura do funcionário
Assinatura do empregador
Data Recebimento 02/08/2022

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000403 ANGELA BENITE DE CINQUE MEDEIROS

Depto/Setor/Seção
6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

Função
AUXILIAR DE ENFERMAGEM

CBO
322230

Data admissão
03/11/2020

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 1.770,72	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
760	VALE TRANSPORTE (- 6%)	1,00		R\$ 106,25
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 163,00

Total de Vencimentos
R\$ 2.013,12

Total de Descontos
R\$ 269,25

Valor Líquido → 1.743,87

Pis: 11627267063

Salário Base 1.770,72	Salário Cont. INSS 2.013,12	Base Cálculo FGTS 2.013,12	FGTS Mês 161,04	Base Cálculo IRRF 2.013,12
Cpf: 105 774 878 17	[C/C] 1	0	Rg: 193864976	

Declaro ter recebido o a importância a liquidada discriminada neste recibo.

Angela Benite de Cinque Medeiros

02 / 08 / 2022

Data Recebimento

Assinatura do funcionário



Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000219 CAIO ROBINSON DE SOUZA

Depto/Setor/Seção
6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

Função
AUXILIAR DE ENFERMAGEM

CBO
322230

Data admissão
05/10/2010

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 1.770,72	
20	HORAS NOTURNA 40 %	12:00	R\$ 196,93	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
46	D.S.R. S/ ADICIONAL NOTURNO	05.0	R\$ 61,82	
90	ADICIONAL NOTURNO 40%	82:54	R\$ 388,69	
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
950	INSS S/SALARIOS	12.00		R\$ 228,27
980	IRRF S/SALARIOS	7.50		R\$ 39,62
			Total de Vencimentos R\$ 2.660,56	Total de Descontos R\$ 280,52
			Valor Líquido →	2.380,04

Pis: 16225259776

Salário Base

1.770,72

Salário Cont. INSS

2.660,56

Base Cálculo FGTS

2.660,56

FGTS Mês

212,84

Base Cálculo IRRF

2.432,29

Cpf: 336 211 988 30

[C/C]

0

0

Rg: 339891373

Declaro ter recebido o valor líquido discriminado neste recibo.

Data Recebimento

Assinatura do funcionário

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000282 CLEONICE LIMA DOS SANTOS GOIS

Depto/Setor/Seção
15 0 0 SETOR COZINHA

Função
AUXILIAR DE COZINHA

CBO
513505

Data admissão
30/10/2015

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 1.650,50	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 152,18

Total de Vencimentos
R\$ 1.892,90

Total de Descontos
R\$ 164,81

Valor Líquido →

1.728,09

Pis: 20109384665

Salário Base 1.650,50	Salário Cont. INSS 1.892,90	Base Cálculo FGTS 1.892,90	FGTS Mês 151,43	Base Cálculo IRRF 1.892,90
Cpf: 307 548 768 61	[C/C] 0	0	Rg: 35.442.937-1	Dependentes 1

Declaro ter recebido o valor por este recibo.

Cleonice Lima dos Santos Gois
Assinatura do funcionário

02/08/22
Data Recebimento

Recibo Proprio - 74 1093,13





Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

G336081632599843026
08/09/2022 16:45:38

Dados consultados

Agência 470-7
Conta 902-4 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote PROCESSADO
Data para débito 01/08/2022
Data para pagamento 02/08/2022

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
ADRIANA K. UMAKOSHI PINA	PROCESSADO	001	0470	107.040	1.796,06
AIRTON OLIVEIRA DO NASCIM	PROCESSADO	001	0470	33.793	2.793,96
APARECIDA RODRIGUES LEITE	PROCESSADO	001	0470	107.092	1.813,59
AUGUSTO BORRO NETO	PROCESSADO	001	0470	33.365	1.728,09
CLAUDIA MIRANDA ARAUJO	PROCESSADO	001	0470	106.957	1.718,09
CLEIDE MARY DA CUNHA	PROCESSADO	001	0470	107.061	1.718,09
CLEONICE AP. CAPELO MOZIN	PROCESSADO	001	0470	107.077	2.068,30
CLEUSA CUNHA DA SILVA	PROCESSADO	001	0470	106.971	1.547,40
CRISTIANO APARECIDO DA SI	PROCESSADO	001	0498	11.652	2.512,41
DAIANA DOS SANTOS HALLGRE	PROCESSADO	001	0470	32.190	1.683,09
DAIANE CRISTINE DOS SANTO	PROCESSADO	001	0470	108.654	1.567,40
DIRCE PEREIRA SANTOS	PROCESSADO	001	0470	107.054	2.340,98
DIVA LEITE	PROCESSADO	001	0470	33.438	1.663,53
ELENICE JANUARIO DA SILVA	PROCESSADO	001	0470	106.988	2.228,93
ERICA PATRICIA DOS SANTOS	PROCESSADO	001	0470	106.969	1.756,63
EVERTON PEREIRA DOS SANTO	PROCESSADO	001	0470	31.562	1.728,09
FABRICIA DE OLIVEIRA BRUS	PROCESSADO	001	0470	32.182	1.827,49
GRAZIELE ALVES DA SILVA	PROCESSADO	001	0470	32.404	1.897,16
GUILHERME SANTOS DAMAS DA	PROCESSADO	001	0470	33.416	1.732,85
JAQUELINE ROMBI DE LIMA	PROCESSADO	001	0470	107.259	2.162,58
JOAO BATISTA DE SOUZA	PROCESSADO	001	0470	107.011	1.857,79
JOAO GONSALVES DA SILVA N	PROCESSADO	001	0470	32.083	2.858,11
JOAO PAULO DOS SANTOS	PROCESSADO	001	0470	13.553	1.837,49
LEANDRO DOS SANTOS FELTRI	PROCESSADO	001	0498	11.075	1.365,71
LUCAS EMANUEL PARPINELI C	PROCESSADO	001	0920	21.558	1.764,83
CLEONICE LIMA DOS SANTOS	PROCESSADO	001	0470	108.601	1.093,13
LUCILENE FRANCISCA CRUS R	PROCESSADO	001	0470	107.042	1.567,40
LUZIA APARECIDA DE OLIVE	PROCESSADO	001	0470	32.146	1.763,12
MAITE CAMILE DA SILVA	PROCESSADO	001	0920	106.060	1.728,09
MARACI HELENA SAIA	PROCESSADO	001	0470	107.038	2.013,38
MARCELA JORDANI CARDIM	PROCESSADO	001	0470	34.774	2.365,56
MARIA CLAUDETE DE ALMEIDA	PROCESSADO	001	0470	106.939	1.708,09
MARIA LUIZA DA SILVA	PROCESSADO	001	0470	15.395	1.620,80
MARTA APARECIDA MORINI	PROCESSADO	001	0470	107.318	1.825,85
MARTA MARIA DOS ANJOS ZAN	PROCESSADO	001	0439	105.212	2.342,27
MILLO VECHIATTI FILHO	PROCESSADO	001	0498	110.457	2.120,99
MOISES JUNIOR CORREA	PROCESSADO	001	6894	194.782	2.097,06
NEREIDE NASCIMENTO	PROCESSADO	001	0470	107.312	1.921,86
PAULO SERGIO GOES	PROCESSADO	001	0470	33.380	2.538,94
SILVANA BENEDICTO	PROCESSADO	001	0470	107.050	1.840,12
SILVANA GONCALVES DIAS PA	PROCESSADO	001	0470	106.955	1.747,90
SILVESTER DE SOUZA PEDRO	PROCESSADO	001	0470	33.445	2.534,10
SONIA REGINA NASCIMENTO	PROCESSADO	001	0470	107.088	2.884,70
SUELI DE FATIMA MORALES	PROCESSADO	001	0470	31.681	1.507,50

Banco do Brasil

TAINA CRISTINA DE ALMEIDA	PROCESSADO	001	0470	33.226	1.507,50
TANIA DE SOUZA	PROCESSADO	001	0470	108.898	1.728,09
TARCILA SANCHES MARQUES	PROCESSADO	001	0470	32.472	2.619,75
TATIANA SCHELLEGES DE SOU	PROCESSADO	001	0470	107.729	2.977,31
TEREZINHA BUENO DE GODOY	PROCESSADO	001	0470	106.942	1.765,94
TIAGO ELIZEU DOS SANTOS	PROCESSADO	001	0470	27.287	1.816,40
VALDECI EDILSON MARINELLI	PROCESSADO	001	0470	107.270	908,19
VALDELICE LANGUER	PROCESSADO	001	0470	106.954	91,03
WELLINGTON CARDOSO DOS SA	PROCESSADO	001	0470	32.067	3.762,64
WILLIAN BONFIM	PROCESSADO	001	0470	33.385	1.728,09
ZILDA BOA SORTE DA SILVA	PROCESSADO	001	0470	107.045	1.839,77

Transação efetuada com sucesso por: JF820622 JOSE V SAUNITE.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000404 DAIANE FRANCIELE FRANCO COSTA

Depto/Setor/Seção
11 0 0 SETOR DE LIMPEZA

Função
LILIAR DE LIMPEZA

CBO
514320

Data admissão
18/11/2020

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
5	SALDO DE SALARIO	28.00	R\$ 1.540,47	
9	DIAS AFASTAMENTO MEDICO	2.00	R\$ 110,03	
20	HORAS NOTURNA 40 %	05:00	R\$ 69,79	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
46	D.S.R. S/ ADICIONAL NOTURNO	05.0	R\$ 19,64	
90	ADICIONAL NOTURNO 40%	34:14	R\$ 117,82	
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 160,93
			Total de Vencimentos R\$ 2.100,15	Total de Descontos R\$ 160,93
			Valor Líquido →	1.939,22

Pis: 16017640586

Salário Base 1.650,50	Salário Cont. INSS 1.990,12	Base Cálculo FGTS 2.100,15	FGTS Mês 168,01	Base Cálculo IRRF 2.100,15
Cpf: 383 978 428 02	Período de Afastamento: 06/07/2022 a 07/07/2022	Rg: 482918020		

Declaro ter recebido o valor em importância a liquidar discriminada neste recibo.

Daiane Florio

02/08/2022
Data Recebimento

Assinatura do funcionário

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000386 DAIANE STEFANI PERICO

Depto/Setor/Seção
6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

Função
ENFERMEIRA

CBO
223505

Data admissão
14/08/2020

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
5	SALDO DE SALARIO	29.00	R\$ 2.864,97	
9	DIAS AFASTAMENTO MEDICO	1.00	R\$ 98,79	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
703	DESCONTO CONFRATERNIZAÇÃO - 2022	1,00		R\$ 20,00
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
950	INSS S/SALARIOS	12.00		R\$ 281,88
980	IRRF S/SALARIOS	15.00		R\$ 83,84
			Total de Vencimentos R\$ 3.206,16	Total de Descontos R\$ 398,35
			Valor Líquido →	2.807,81

Pis: 21294011245

Salário Base 2.963,76	Salário Cont. INSS 3.107,37	Base Cálculo FGTS 3.206,16	FGTS Mês 256,49	Base Cálculo IRRF 2.924,28
Cpf: 431 145 198 90	Período de Afastamento: 19/07/2022 a 19/07/2022	Rg: 43.586.738-6		

Declaro ter recebido o valor em importância discriminada neste recibo.

Daiane

Assinatura do funcionário

Data Recebimento

02/08/22

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000370 DANIELA AYUMI YOSHIKAWA

Depto/Setor/Seção
1 0 0 SETOR ADMINISTRATIVO

Função
ENCARREGADA DE COMPRAS

CBO
142405

Data admissão
27/07/2020

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 1.944,00	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
635	GRATIFICAÇÃO FUNCAO 20%	1,00	R\$ 388,80	
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		
950	INSS S/SALARIOS	12.00		R\$ 12,63
980	IRRF S/SALARIOS	7.50		R\$ 218,02
				R\$ 33,99
			Total de Vencimentos R\$ 2.575,20	Total de Descontos R\$ 264,64
			Valor Líquido →	2.310,56

Pis: 20381955979

Salário Base 1.944,00	Salário Cont. INSS 2.575,20	Base Cálculo FGTS 2.575,20	FGTS Mês 206,01	Base Cálculo IRRF 2.357,18
Cpf: 424 110 128 37	[C/C] 0	0	Rg: 48.868.546-1	

Declaro ter recebido o valor em importância discriminada neste recibo.

Daniela Yoshikawa

Assinatura do funcionário

07/08/2022

Data Recebimento

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000335 DANIELA TEBALDI

Depto/Setor/Seção
6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

Função
ENFERMEIRA RESPONSÁVEL

CBO
223505

Data admissão
07/05/2019

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 3.293,07	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
635	GRATIFICAÇÃO FUNCAO 20%	1,00	R\$ 1.078,61	
703	DESCONTO CONFRATERNIZAÇÃO - 2022	1,00		R\$ 20,00
731	DESCONTO DE ARTESANATO	30.00		R\$ 30,00
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
950	INSS S/SALARIOS	14.00		R\$ 482,15
980	IRRF S/SALARIOS	22.50		R\$ 208,24
			Total de Vencimentos R\$ 4.614,08	Total de Descontos R\$ 753,02
			Valor Líquido →	3.861,06

Pis: 12652595182

Salário Base 3.293,07	Salário Cont. INSS 4.614,08	Base Cálculo FGTS 4.614,08	FGTS Mês 369,12	Base Cálculo IRRF 3.752,75
Cpf: 283 485 368 17	[C/C] 0	0	Rg: 28.399.165-3	Dependentes 2

Declaro ter recebido o valor em importância a liquidar discriminada neste recibo.

[Assinatura]

Data Recebimento

Assinatura do funcionário

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000190 EDER ALVES MARTINS

Depto/Setor/Seção
6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

Função
ENFERMEIRO

CBO
223505

Data admissão
18/12/2007

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 2.963,76	
20	HORAS NOTURNA 40 %	12:00	R\$ 299,24	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
46	D.S.R. S/ ADICIONAL NOTURNO	05.0	R\$ 98,76	
90	ADICIONAL NOTURNO 40%	83:10	R\$ 592,55	
703	DESCONTO CONFRATERNIZAÇÃO - 2022	1,00		R\$ 20,00
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
950	INSS S/SALARIOS	14.00		R\$ 423,72
980	IRRF S/SALARIOS	15.00		R\$ 154,27

Total de Vencimentos
R\$ 4.196,71

Total de Descontos
R\$ 610,62

Valor Líquido → 3.586,09

Pis: 12723542140

Salário Base 2.963,76	Salário Cont. INSS 4.196,71	Base Cálculo FGTS 4.196,71	FGTS Mês 335,73	Base Cálculo IRRF 3.393,81
Cpf: 224 523 758 70	[C/C] 0	0	Rg: 29.979.613-9	Dependentes 2

Declaro ter recebido o valor líquido discriminado neste recibo.

Data Recebimento

Assinatura do funcionário

[Handwritten signature]

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000397 GUSTAVO DOS SANTOS CAVALARI

Depto/Setor/Seção
6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

Função
ENFERMEIRO

CBO
223505

Data admissão
03/11/2020

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 2.963,76	
20	HORAS NOTURNA 40 %	09:00	R\$ 224,43	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
46	D.S.R. S/ ADICIONAL NOTURNO	05.0	R\$ 73,74	
90	ADICIONAL NOTURNO 40%	62:06	R\$ 442,45	
950	INSS S/SALARIOS	14.00		R\$ 388,73
980	IRRF S/SALARIOS	15.00		R\$ 178,91
			Total de Vencimentos R\$ 3.946,78	Total de Descontos R\$ 567,64
			Valor Líquido →	3.379,14

Pis: 20649133638

Salário Base 2.963,76	Salário Cont. INSS 3.946,78	Base Cálculo FGTS 3.946,78	FGTS Mês 315,74	Base Cálculo IRRF 3.558,05
Cpf: 321 833 078 54	[C/C] 1	0	Rg: 433495844	

Declaro ter recebido o a importância discriminada neste recibo.

Gustavo dos Santos Cavalari

Data Recebimento

Assinatura do funcionário

[Assinatura]

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 7 / 2022

Nome do funcionário
000339 HELEN TAINARA DE SOUZA

Depto/Setor/Seção
17 0 0 SETOR FARMACIA

Função
AUXILIAR DE FARMÁCIA

CBO
515210

Data admissão
01/06/2019

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 1.676,00	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
760	VALE TRANSPORTE (- 6%)	1,00		R\$ 100,56
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 154,48
			Total de Vencimentos R\$ 1.918,40	Total de Descontos R\$ 267,67
			Valor Líquido →	1.650,73

*** PARABENS PELO SEU ANIVERSARIO ***

Pis: 20488831231

Salário Base	Salário Cont. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base Cálculo IRRF
1.676,00	1.918,40	1.918,40	153,47	1.918,40
Cpf: 452 932 668 37	[C/C] 0	0	Rg: 523829176	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Helen J. Souza

Assinatura do funcionário

02/08/22
Data Recebimento

[Assinatura]

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000075 INEZ BATISTA

Depto/Setor/Seção
11 0 0 SETOR DE LIMPEZA

Função
XILIAR DE LIMPEZA

CBO
514320

Data admissão
03/11/1994

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 1.650,50	
20	HORAS NOTURNA 40 %	05:00	R\$ 70,94	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
46	D.S.R. S/ ADICIONAL NOTURNO	05.0	R\$ 19,95	
80	ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO	1,00	R\$ 31,20	
90	ADICIONAL NOTURNO 40%	34:13	R\$ 119,70	
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
875	DESCONTO MENSALIDADE SINDICAL	1,00		R\$ 27,60
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 173,94
			Total de Vencimentos R\$ 2.134,69	Total de Descontos R\$ 214,17
			Valor Líquido →	1.920,52

Pis: 12540265814

Salário Base 1.650,50	Salário Cont. INSS 2.134,69	Base Cálculo FGTS 2.134,69	FGTS Mês 170,77	Base Cálculo IRRF 2.134,69
Cpf: 069 556 158 82	[C/C] 0	0	Rg: 22.182.874	

Declaro ter recebido o valor em importância discriminada neste recibo.

02/08/2022

Data Recebimento

Assinatura do funcionário



Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário

Depto/Setor/Seção

000182 IZABEL OLIVIA PARANHOS VASQUES

10 0 0 SETOR CENTRO DE ATIVIDADES

Função
PEDAGOGA

CBO
239415

Data admissão
01/07/2007

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 2.870,00	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
703	DESCONTO CONFRATERNIZAÇÃO - 2022	1,00		R\$ 30,00
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
950	INSS S/SALARIOS	12,00		R\$ 282,49
980	IRRF S/SALARIOS	15,00		R\$ 69,69

Total de Vencimentos R\$ 3.112,40	Total de Descontos R\$ 394,81
---	---

Valor Líquido →	2.717,59
------------------------	-----------------

Pis: 12470168165

Salário Base 2.870,00	Salário Cont. INSS 3.112,40	Base Cálculo FGTS 3.112,40	FGTS Mês 248,99	Base Cálculo IRRF 2.829,91
Cpf: 120 909 178 06	[C/C] 0	0	Rg: 15.272.195	

Declaro ter recebido o valor líquido discriminado neste recibo.

Assinatura do funcionário

Data Recebimento

02/10/2022



Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário

Depto/Setor/Seção

000393 KETLEN DE ALMEIDA LIMA

4 0 0 SETOR DE PSICOLOGIA

Função

CBO

Data admissão

PSICOLOGA

251510

01/09/2020

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 2.564,00	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
703	DESCONTO CONFRATERNIZAÇÃO - 2022	1,00		R\$ 20,00
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
760	VALE TRANSPORTE (- 6%)	1,00		R\$ 153,84
950	INSS S/SALARIOS	12.00		R\$ 245,77
980	IRRF S/SALARIOS	7.50		R\$ 49,25

Total de Vencimentos	Total de Descontos
R\$ 2.806,40	R\$ 481,49
Valor Líquido →	2.324,91

Pis: 16401288133

Salário Base	Salário Cont. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base Cálculo IRRF
2.564,00	2.806,40	2.806,40	224,51	2.560,63
Cpf: 469 755 538 40	[C/C] 1	0	Rg: 538920154	

Declaro ter recebido o valor líquido discriminado neste recibo.

Assinatura do funcionário

Data Recebimento

[Assinatura]

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000246 LINDINALVA FERREIRA DA SILVA

Depto/Setor/Seção
6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

Função
AUXILIAR DE ENFERMAGEM

CBO
322230

Data admissão
07/03/2011

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 1.770,72	
20	HORAS NOTURNA 40 %	12:00	R\$ 187,92	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
46	D.S.R. S/ ADICIONAL NOTURNO	05.0	R\$ 61,02	
90	ADICIONAL NOTURNO 40%	81:50	R\$ 366,14	
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
950	INSS S/SALARIOS	12.00		R\$ 224,38
980	IRRF S/SALARIOS	7.50		R\$ 37,49
			Total de Vencimentos R\$ 2.628,20	Total de Descontos R\$ 274,50
			Valor Líquido →	2.353,70

Pis: 12414771390

Salário Base 1.770,72	Salário Cont. INSS 2.628,20	Base Cálculo FGTS 2.628,20	FGTS Mês 210,25	Base Cálculo IRRF 2.403,82
Cpf: 121 170 098 40	[C/C] 0	0	Rg: 26.639.766-9	

Declaro ter recebido a importância discriminada neste recibo.

Lindinalva Ferreira da Silva

Assinatura do funcionário

Data Recebimento

[Assinatura]

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário

Depto/Setor/Seção

000261 LUCIMARA CONCEICAO DA COSTA

12 0 0 SETOR DE LAVANDERIA

Função

CBO

Data admissão

ENCARREGADA LAVANDERIA

516305

04/01/2013

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 1.650,50	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
635	GRATIFICAÇÃO FUNCAO 20%	1,00	R\$ 330,10	
703	DESCONTO CONFRATERNIZAÇÃO - 2022	1,00		R\$ 10,00
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 181,89

Total de Vencimentos
R\$ 2.223,00

Total de Descontos
R\$ 204,52

Valor Líquido →

2.018,48

Pis: 12932498160

Salário Base

Salário Cont. INSS

Base Cálculo FGTS

FGTS Mês

Base Cálculo IRRF

1.650,50

2.223,00

2.223,00

177,84

2.223,00

Cpf: 292 370 268 97

[C/C]

0

0

Rg: 35.927.184-4

Dependentes 1

Declaro ter recebido o valor líquido discriminado neste recibo.

Lucimara Costa

Assinatura do funcionário

21/01/2022

Data Recebimento

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000400 MARIA APARECIDA DE TOLEDO FERNANDES

Depto/Setor/Seção
6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

ção
ENFERMEIRA

CBO
223505

Data admissão
03/11/2020

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 2.963,76	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
950	INSS S/SALARIOS	12.00		R\$ 293,74
980	IRRF S/SALARIOS	15.00		R\$ 82,06
			Total de Vencimentos R\$ 3.206,16	Total de Descontos R\$ 375,80
			Valor Líquido →	2.830,36

Pis: 12375381922

Salário Base 2.963,76	Salário Cont. INSS 3.206,16	Base Cálculo FGTS 3.206,16	FGTS Mês 256,49	Base Cálculo IRRF 2.912,42
Cpf: 303 670 248 29	[C/C] 1	0	Rg: 267044847	

Declaro ter recebido o valor importância a liquidar discriminada neste recibo.

Maria Aparecida de Toledo Fernandes
Assinatura do funcionário

02/08/2022
Data Recebimento

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000103 MARIA DE FATIMA DOS SANTOS SILVA

Depto/Setor/Seção
11 0 0 SETOR DE LIMPEZA

Função
AUXILIAR DE LIMPEZA

CBO
514320

Data admissão
04/03/2002

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 1.650,50	
20	HORAS NOTURNA 40 %	05:00	R\$ 69,79	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
46	D.S.R. S/ ADICIONAL NOTURNO	05.0	R\$ 19,34	
90	ADICIONAL NOTURNO 40%	33:43	R\$ 116,04	
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 170,65

Total de Vencimentos R\$ 2.098,07	Total de Descontos R\$ 183,28
---	---

Valor Líquido →	1.914,79
------------------------	-----------------

Pis: 12763573160

Salário Base 1.650,50	Salário Cont. INSS 2.098,07	Base Cálculo FGTS 2.098,07	FGTS Mês 167,84	Base Cálculo IRRF 2.098,07
Cpf: 097 687 048 70	[C/C] 0	0	Rg: 23.89.791-2	Dependentes 1

Declaro ter recebido a importância liquidada discriminada neste recibo

Assinatura do funcionário

Data Recebimento

21/8/22

Maria de S. Silva



Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário

000318 MARIA LUCIA DO NASCIMENTO DOS SANTOS

Depto/Setor/Seção

15 0 0 SETOR COZINHA

Função

AUXILIAR DE COZINHA

CBO

513505

Data admissão

01/10/2018

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 1.650,50	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 152,18
			Total de Vencimentos R\$ 1.892,90	Total de Descontos R\$ 164,81
			Valor Líquido →	1.728,09

Pis: 16373628877

Salário Base 1.650,50	Salário Cont. INSS 1.892,90	Base Cálculo FGTS 1.892,90	FGTS Mês 151,43	Base Cálculo IRRF 1.892,90
Cpf: 022 457 701 88	[C/C] 0	0	Rg: 60.180.588-4	

Declaro ter recebido o valor em importância líquida discriminada neste recibo.

02/10/2022
Data Recebimento

Assinatura do funcionário

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000396 MARIANA MELLO BORGES
FARMACEUTICA RESPONSÁVEL

Depto/Setor/Seção
17 0 0 SETOR FARMACIA

CBO
223405

Data admissão
29/10/2020

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 2.695,18	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
760	VALE TRANSPORTE (- 6%)	1,00		R\$ 161,71
950	INSS S/SALARIOS	12.00		R\$ 261,51
980	IRRF S/SALARIOS	7.50		R\$ 57,91

Total de Vencimentos
R\$ 2.937,58

Total de Descontos
R\$ 493,76

Valor Líquido →

2.443,82

Pis: 15331893647

Salário Base 2.695,18	Salário Cont. INSS 2.937,58	Base Cálculo FGTS 2.937,58	FGTS Mês 235,00	Base Cálculo IRRF 2.676,07
Cpf: 432 345 998 07	[C/C] 1	0	Rg: 45536418-7	

Declaro ter recebido o valor em importância a liquidar discriminada neste recibo.

Mariana M. Borges

Assinatura do funcionário

Data Recebimento

02/08/22

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário

Depto/Setor/Seção

000300 MIRNA JULIANA FIALO DE BRITO NASCIMENTO

6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

Função
ENFERMEIRA

CBO
223505

Data admissão
01/08/2017

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
5	SALDO DE SALARIO	27.00	R\$ 2.667,38	
9	DIAS AFASTAMENTO MEDICO	3.00	R\$ 296,38	
20	HORAS NOTURNA 40 %	02:00	R\$ 49,87	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
46	D.S.R. S/ ADICIONAL NOTURNO	05.0	R\$ 16,35	
90	ADICIONAL NOTURNO 40%	13:46	R\$ 98,08	
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
950	INSS S/SALARIOS	12.00		R\$ 277,89
980	IRRF S/SALARIOS	15.00		R\$ 109,09
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			R\$ 3.370,46	R\$ 399,61
			Valor Líquido →	2.970,85

Pis: 12501385456

Salário Base	Salário Cont. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base Cálculo IRRF
2.963,76	3.074,08	3.370,46	269,63	3.092,57
Cpf: 250 848 128 98	[C/C] 0	0	Rg: 25.466.974-8	

Declaro ter recebido o valor em importância a liquidar discriminada neste recibo.

Mirna Nascimento

02/08/22

Assinatura do funcionário

Data Recebimento

[Assinatura]

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000016 MOISES APARECIDO DA LUZ

Depto/Setor/Seção
6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

Função
AUXILIAR DE ENFERMAGEM

CBO
322230

Data admissão
02/03/1992

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 1.770,72	
20	HORAS NOTURNA 40 %	02:00	R\$ 31,32	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
46	D.S.R. S/ ADICIONAL NOTURNO	05.0	R\$ 10,85	
80	ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO	1,00	R\$ 78,97	
90	ADICIONAL NOTURNO 40%	14:33	R\$ 65,10	
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
875	DESCONTO MENSALIDADE SINDICAL	1,00		R\$ 27,60
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 179,76

Total de Vencimentos
R\$ 2.199,36

Total de Descontos
R\$ 219,99

Valor Líquido → 1.979,37

Pis: 10820532689

Salário Base 1.770,72	Salário Cont. INSS 2.199,36	Base Cálculo FGTS 2.199,36	FGTS Mês 175,94	Base Cálculo IRRF 2.199,36
Cpf: 034 895 228 77	[C/C] 0	0	Rg: 15.271.041	

Declaro ter recebido o valor líquido discriminado neste recibo.

Moises

Data Recebimento

12/08/2022

Assinatura do funcionário

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000402 MONICA PEGORARI BARBIERI

Depto/Setor/Seção
6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

Função
ENFERMEIRA

CBO
223505

Data admissão
03/11/2020

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 2.963,76	
20	HORAS NOTURNA 40 %	13:00	R\$ 324,18	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
46	D.S.R. S/ ADICIONAL NOTURNO	05.0	R\$ 106,93	
90	ADICIONAL NOTURNO 40%	90:03	R\$ 641,59	
950	INSS S/SALARIOS	14.00		R\$ 435,22
980	IRRF S/SALARIOS	15.00		R\$ 164,87
			Total de Vencimentos R\$ 4.278,86	Total de Descontos R\$ 600,09
			Valor Líquido →	3.678,77

Pis: 23603002675

Salário Base 2.963,76	Salário Cont. INSS 4.278,86	Base Cálculo FGTS 4.278,86	FGTS Mês 342,30	Base Cálculo IRRF 3.464,46
Cpf: 269 521 178 30	[C/C] 1	0	Rg: 252407714	Dependentes 2

Declaro ter recebido o valor em importância discriminada neste recibo.

[Assinatura]
Assinatura do funcionário

[Assinatura]
Data Recebimento
02/08/2022

[Assinatura]

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000234 PAULO IVERLEI SILVA LIMA

Depto/Setor/Seção
6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

Função
AUXILIAR DE ENFERMAGEM

CBO
322230

Data admissão
01/09/2010

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 1.770,72	
20	HORAS NOTURNA 40 %	12:00	R\$ 202,61	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
46	D.S.R. S/ ADICIONAL NOTURNO	05.0	R\$ 66,60	
80	ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO	1,00	R\$ 157,44	
90	ADICIONAL NOTURNO 40%	82:50	R\$ 399,60	
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
875	DESCONTO MENSALIDADE SINDICAL	1,00		R\$ 27,60
950	INSS S/SALARIOS	12.00		R\$ 249,72
980	IRRF S/SALARIOS	7.50		R\$ 51,42

Total de Vencimentos R\$ 2.839,37	Total de Descontos R\$ 341,37
---	---

Valor Líquido →	2.498,00
------------------------	-----------------

Pis: 10831484540

Salário Base 1.770,72	Salário Cont. INSS 2.839,37	Base Cálculo FGTS 2.839,37	FGTS Mês 227,14	Base Cálculo IRRF 2.589,65
Cpf: 017 623 028 96	[C/C] 0	0	Rg: 12.393.552	

Declaro ter recebido o valor em dinheiro e a liquidação discriminada neste recibo.

02/08/2022

Assinatura do funcionário

Data Recebimento

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000405 RENATA CRISTINA DA SILVA BERNAL

Depto/Setor/Seção
6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

Função
AUXILIAR DE ENFERMAGEM

CBO
322230

Data admissão
19/11/2020

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 1.770,72	
20	HORAS NOTURNA 40 %	11:00	R\$ 172,26	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
46	D.S.R. S/ ADICIONAL NOTURNO	05.0	R\$ 56,49	
90	ADICIONAL NOTURNO 40%	75:45	R\$ 338,92	
760	VALE TRANSPORTE (- 6%)	1,00		R\$ 106,24
950	INSS S/SALARIOS	12.00		R\$ 218,69
980	IRRF S/SALARIOS	7.50		R\$ 34,36
			Total de Vencimentos R\$ 2.580,79	Total de Descontos R\$ 359,29
			Valor Líquido →	2.221,50

Pis: 16586657610

Salário Base 1.770,72	Salário Cont. INSS 2.580,79	Base Cálculo FGTS 2.580,79	FGTS Mês 206,46	Base Cálculo IRRF 2.362,10
Cpf: 377 226 008 08	[C/C] 1	0	Rg: 339906042	

Declaro ter recebido o valor importância líquida discriminada neste recibo.

Renata C. da S. Bernal

Assinatura do funcionário

02/08/22

Data Recebimento



Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000040 ROMILDA DE SOUZA OLIVEIRA

Depto/Setor/Seção
6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

Função
AUXILIAR DE ENFERMAGEM

CBO
322230

Data admissão
11/05/2000

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 1.770,72	
20	HORAS NOTURNA 40 %	14:00	R\$ 219,24	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
46	D.S.R. S/ ADICIONAL NOTURNO	05.0	R\$ 71,82	
80	ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO	1,00	R\$ 78,98	
90	ADICIONAL NOTURNO 40%	96:19	R\$ 430,94	
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
875	DESCONTO MENSALIDADE SINDICAL	1,00		R\$ 27,60
950	INSS S/SALARIOS	12.00		R\$ 246,69
980	IRRF S/SALARIOS	7.50		R\$ 49,76

Total de Vencimentos
R\$ 2.814,10

Total de Descontos
R\$ 336,68

*** PARABENS PELO SEU ANIVERSARIO ***

Valor Líquido → 2.477,42

Pis: 12179992248

Salário Base

1.770,72

Salário Cont. INSS

2.814,10

Base Cálculo FGTS

2.814,10

FGTS Mês

225,12

Base Cálculo IRRF

2.567,41

Cpf: 043 160 978 06

[C/C]

0

0

Rg: 23.719.968-3

Declaro ter recebido o valor importância líquida discriminada neste recibo.

Romilda de S. Oliveira

Assinatura do funcionário

21/8/22

Data Recebimento

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário

Depto/Setor/Seção

000412 ROSELI APARECIDA MOREIRA DE CASTRO

11 0 0 SETOR DE LIMPEZA

Função

CBO

Data admissão

AXILIAR DE LIMPEZA

514320

23/06/2021

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 1.650,50	
20	HORAS NOTURNA 40 %	05:00	R\$ 69,79	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
46	D.S.R. S/ ADICIONAL NOTURNO	05.0	R\$ 19,60	
90	ADICIONAL NOTURNO 40%	34:10	R\$ 117,59	
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 170,81
			Total de Vencimentos R\$ 2.099,88	Total de Descontos R\$ 170,81
			Valor Líquido →	1.929,07

Pis: 16661778572

Salário Base 1.650,50	Salário Cont. INSS 2.099,88	Base Cálculo FGTS 2.099,88	FGTS Mês 167,99	Base Cálculo IRRF 2.099,88
Cpf: 371 725 468 57	[C/C] 0	0	Rg: 411098494	

Declaro ter recebido o valor importado e a liquidação discriminada neste recibo.

Paul. Apm carino

Assinatura do funcionário

Data Recebimento

02/08/2022

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000101 SUELI FERREIRA DOS SANTOS ALBANEZ

Depto/Setor/Seção
6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

Função
AUXILIAR DE ENFERMAGEM

CBO
322230

Data admissão
15/05/2001

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 1.770,72	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
703	DESCONTO CONFRATERNIZAÇÃO - 2022	1,00		R\$ 10,00
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 163,00

Total de Vencimentos R\$ 2.013,12	Total de Descontos R\$ 185,63
---	---

Valor Líquido →	1.827,49
------------------------	-----------------

Pis: 12737948152

Salário Base 1.770,72	Salário Cont. INSS 2.013,12	Base Cálculo FGTS 2.013,12	FGTS Mês 161,04	Base Cálculo IRRF 2.013,12
Cpf: 097 687 168 86	[C/C] 1	0	Rg: 18.013.186-2	Dependentes 1

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Sueli FS Albanez 02/08/2022

Assinatura do funcionário Data Recebimento

Recibo de Pagamento de Salário

Empresa 001 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **7 / 2022**

Nome do funcionário
000365 TAIS CAROLINE VENANCIO PENINGA

Depto/Setor/Seção
6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

Função
AUXILIAR DE ENFERMAGEM

CBO
322230

Data admissão
25/03/2020

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 1.770,72	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
760	VALE TRANSPORTE (- 6%)	1,00		R\$ 106,24
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 163,00
			Total de Vencimentos R\$ 2.013,12	Total de Descontos R\$ 281,87
			Valor Líquido →	1.731,25

Pis: 26719889956

Salário Base 1.770,72	Salário Cont. INSS 2.013,12	Base Cálculo FGTS 2.013,12	FGTS Mês 161,04	Base Cálculo IRRF 2.013,12
Cpf: 460 228 388 86	[C/C] 0	0	Rg: 59.846.471-2	

Declaro ter recebido o valor aqui discriminado e a importância a liquidar discriminada neste recibo.

Tais Caroline Venancio

01/03/22

Data Recebimento

Assinatura do funcionário



Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

G332081619587065062
08/09/2022 16:28:27

Dados consultados

Agência 470-7
 Conta 32392-6 CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
 Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
 Situação lote PROCESSADO
 Data para débito 01/08/2022
 Data para pagamento 02/08/2022

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
ADRIANA FERREIRA JORGE	PROCESSADO	001	0920	198.931	1.837,49
ALCIONE DE SOUZA OLIVEIRA	PROCESSADO	001	0470	107.044	2.018,20
AMANDA APARECIDA ALVES	PROCESSADO	001	0470	107.452	2.316,31
ANA MARCIA DOS SANTOS PEL	PROCESSADO	001	0470	106.974	1.968,54
ANGELA BENITE DE CINQUE M	PROCESSADO	001	0920	199.319	1.743,87
CAIO ROBINSON SOUZA	PROCESSADO	001	0470	107.072	2.380,04
CLEONICE LIMA DOS SANTOS	PROCESSADO	001	0470	108.601	634,96
DAIANE FRANCIELE FRANCO C	PROCESSADO	001	0470	34.043	1.939,22
DAIANE STEFANI PERICO	PROCESSADO	001	0470	33.534	2.807,81
DANIELA AYUMI YOSHIKAWA	PROCESSADO	001	0470	33.410	2.310,56
DANIELA TEBALDI	PROCESSADO	001	5826	14.982	3.861,06
EDER ALVES MARTINS	PROCESSADO	001	0470	107.273	3.586,09
GUSTAVO DOS SANTOS CAVALA	PROCESSADO	001	0373	56.264	3.379,14
HELEN TAINARA DE SOUZA	PROCESSADO	001	0920	107.751	1.650,73
INES BATISTA	PROCESSADO	001	0470	107.051	1.920,52
IZABEL OLIVIA PARANHOS VA	PROCESSADO	001	0470	107.314	2.717,59
KETLEN DE ALMEIDA LIMA	PROCESSADO	001	0498	12.393	2.324,91
LINDINALVA FERREIRA DA SI	PROCESSADO	001	0470	109.692	2.353,70
LUCIMARA CONCEICAO DA COS	PROCESSADO	001	0470	107.258	2.018,48
MARIA APARECIDA DE TOLEDO	PROCESSADO	001	0470	34.702	2.830,36
MARIA DE FATIMA DOS SANTO	PROCESSADO	001	0470	107.043	1.914,79
MARIA LUCIA DO NASCIMENTO	PROCESSADO	001	0470	31.667	1.728,09
MARIANA MELLO BORGES	PROCESSADO	001	0920	22.103	2.443,82
MIRNA JULIANA FIALHO DE B	PROCESSADO	001	0470	110.255	2.970,85
MOISES APARECIDO DA LUZ	PROCESSADO	001	0470	107.028	1.979,37
MONICA PEGORARI BARBIERI	PROCESSADO	001	0470	33.954	3.678,77
PAULO IVERLEI SILVA LIMA	PROCESSADO	001	0470	30.306	2.498,00
RENATA CRISTINA SOARES DA	PROCESSADO	001	0920	22.108	2.221,50
ROMILDA DE SOUZA OLIVEIRA	PROCESSADO	001	0470	108.464	2.477,42
ROSELI APARECIDA MOREIRA	PROCESSADO	001	0470	34.879	1.929,07
SUELI FERREIRA DOS SANTOS	PROCESSADO	001	0470	107.063	1.827,49
TAIS CAROLINE VENANCIO PE	PROCESSADO	001	0920	21.608	1.731,25

Transação efetuada com sucesso por: JF820622 JOSE V SAUNITE.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

DEMONSTRATIVO RECURSOS HUMANOS (6)							
PESSOA JURÍDICA							
FORNECEDOR	DATA DOCUMENTO	NF	TIPO	VALOR NF	VALOR PAGO C/ REPASSE PÚBLICO	VALOR PAGO C/ RECURSO PRÓPRIO	DATA PAGAMENTO
MATHEUS CAMPOS GARCIA PARRA	01/08/2022	360	EQUOTERAPIA PJ	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ -	10/08/2022
CLINICA DE ANGIOLOGIA RIO BRANCO LTDA	05/08/2022	684	DIRETOR CLINICO PJ	R\$ 3.495,00	R\$ 3.495,00	R\$ -	10/08/2022
CLINICA DE ANGIOLOGIA RIO BRANCO LTDA	05/08/2022	685	MÉDICO PJ	R\$ 14.908,32	R\$ 14.908,32	R\$ -	10/08/2022
M. ANEAS CLINICA MEDICA	05/08/2022	215	MÉDICO PJ	R\$ 9.627,65	R\$ 9.627,65	R\$ -	10/08/2022
POSSARI E FERRIS SERVICOS MEDICOS LTDA	05/08/2022	109	MÉDICO PJ	R\$ 8.560,32	R\$ 8.560,32	R\$ -	10/08/2022
NEGRONI E GONCALVES SOLUCOES EMPRESARIAIS LTDA	08/08/2022	62	ADVOGADO PJ	R\$ 2.777,00	R\$ 2.777,00	R\$ -	10/08/2022
ADEQUAR SOLUCOES EM SEGURANCA TRAB E MEIO AMB. LTDA - M	04/08/2022	201	ENGENHEIRO TRABALHO PJ	R\$ 2.950,00	R\$ 2.950,00	R\$ -	10/08/2022
C.B.J.E. - SERVICOS MEDICOS LTDA	05/09/2022	242	MÉDICO PJ	R\$ 4.465,68	R\$ 4.465,68	R\$ -	09/09/2022
MATHEUS CAMPOS GARCIA PARRA	01/09/2022	380	EQUOTERAPIA PJ	R\$ 3.000,00	R\$ 216,03	R\$ 2.783,97	09/09/2022
TOTAL				R\$ 52.783,97	R\$ 50.000,00	R\$ 2.783,97	

**MUNICÍPIO DE ADAMANTINA****SECRETARIA MUNICIPAL DE FISCALIZAÇÃO E ARRECADAÇÃO TRIBUTÁRIA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe**

Número da Nota 00000360 Data do Serviço 31/07/2022

Data e Hora de Emissão 01/08/2022 14:40:43

Código de Verificação RHYNRO-000360/2022

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 28.210.605/0001-26

Inscrição Municipal: 501141200

Inscrição Estadual:

Nome/Razão Social: MATHEUS CAMPOS GARCIA PARRA

Endereço: PROLONGAMENTO DA AVENIDA RIO BRANCO S/N, KM 3 - NUCLEO BOSTON - CEP: 17800000

E-mail: MATEUS_PARRA@HOTMAIL.COM

Telefone: ()

Celular: ()

Município: ADAMANTINA

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60

Inscrição Municipal: 500472100

Insc. Estadual:

Nome/Razão Social: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

Endereço: AV. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500, - V. JARDIM - CEP: 17800000

Email: FINANCEIRO@PAINOSSOLAR.COM.BR

Município: ADAMANTINA

Telefone:

UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Referente a sessões de Equoterapia realizados no mês de Julho de 2022

*equoterapia - matheus***VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.000,00 | VALOR LIQUIDO = R\$ 3.000,00**

Código do Serviço: 04.08

Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia e congêneres

Base de Cálculo (R\$):		---	Alíquota Simples Nacional(%):	2,00	ISS (R\$):		---
I.R. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	0,00	C.S.L.L. (R\$):	0,00
						P.I.S. (R\$):	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕESA autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://adamantina.4rtec.com.br/autenticidade.aspx>

Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "SIMPLES NACIONAL"

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.**NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.**

Local da Prestação = ADAMANTINA / SP - ISS Devido ao prestador



Autenticidade

Recebi (emos) de: MATHEUS CAMPOS GARCIA PARRA

Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000360 - Série ELETRONICA

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: / /

Assinatura:

LANÇADO*Financeiro*

10/08/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:03:07
047000470 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/08/2022
NR. DOCUMENTO	550.470.000.023.966
VALOR TOTAL	3.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MATHEUS CAMPOS G PARRA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 23.966-6
NR. DOCUMENTO 550.470.000.032.392
=====

NR.AUTENTICACAO	F.9CD.62B.77F.4A6.39D
-----------------	-----------------------





MUNICÍPIO DE ADAMANTINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FISCALIZAÇÃO E ARRECAÇÃO TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NF-e

Número da Nota 00000684 Data do Serviço 05/08/2022
Data e Hora de Emissão 05/08/2022 12:45:54
Código de Verificação MLDCFJ-000684/2022

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 11.074.040/0001-02 Inscrição Municipal: 500807000 Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: CLÍNICA DE ANGIOLOGIA RIO BRANCO LTDA
Endereço: AV. RIO BRANCO 371, - CENTRO - CEP: 17800000
E-mail: MARILIAECYRO@HOTMAIL.COM
Telefone: () Celular: (18) 98115-9550
Município: ADAMANTINA UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60 Inscrição Municipal: 500472100 Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
Endereço: AV. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500, - V. JARDIM - CEP: 17800000
Email: FINANCEIRO@PAINOSSOLAR.COM.BR
Município: ADAMANTINA Telefone:
UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

* REFERENTE AOS SERVIÇOS DE DIREÇÃO TÉCNICA - COMP. 07/2022.

Direção Clínica - De Cyro

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.495,00 | VALOR LIQUIDO = R\$ 3.495,00

Código do Serviço: 04.01
Medicina e Biomedicina.

Base de Cálculo (R\$):	---	Alíquota Simples Nacional(%):	2,01	ISS (R\$):	---
I.R. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	0,00
				C.S.L.L. (R\$):	0,00
				P.I.S. (R\$):	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://adamantina.4rtec.com.br/autenticidade.aspx>
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "SIMPLES NACIONAL"
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Local da Prestação = ADAMANTINA / SP - ISS Devido ao prestador



Autenticidade

Recebi (emos) de: CLÍNICA DE ANGIOLOGIA RIO BRANCO LTDA
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000684 - Série ELETRONICA
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:

LANÇADO

Financeiro



MUNICÍPIO DE ADAMANTINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FISCALIZAÇÃO E ARRECADAÇÃO TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota 00000685 Data do Serviço 05/08/2022
Data e Hora de Emissão 05/08/2022 14:35:18
Código de Verificação NBPRHX-000685/2022

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 11.074.040/0001-02 Inscrição Municipal: 500807000
Nome/Razão Social: CLÍNICA DE ANGIOLOGIA RIO BRANCO LTDA
Endereço: AV. RIO BRANCO 371, - CENTRO - CEP: 17800000
E-mail: MARILIAECYRO@HOTMAIL.COM
Telefone: () Celular: (18) 98115-9550
Município: ADAMANTINA

Inscrição Estadual:

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60 Inscrição Municipal: 500472100
Nome/Razão Social: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
Endereço: AV. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500, - V. JARDIM - CEP: 17800000
Email: FINANCEIRO@PAINOSSOLAR.COM.BR
Município: ADAMANTINA

Insc. Estadual:

Telefone:
UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

* REFERENTE AOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - COMP. 07/2022.

Plantão médico - Dr. Cyro

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 14.908,32 | VALOR LÍQUIDO = R\$ 14.908,32

Código do Serviço: 04.01
Medicina e Biomedicina.

Base de Cálculo (R\$):		---		Alíquota Simples Nacional(%):	2,01	ISS (R\$):		---	
I.R. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	0,00	C.S.L.L. (R\$):	0,00	P.I.S. (R\$):	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://adamantina.artec.com.br/autenticidade.aspx>
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "SIMPLES NACIONAL"
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Local da Prestação = ADAMANTINA / SP - ISS Devido ao prestador



Autenticidade

Recebi (emos) de: CLÍNICA DE ANGIOLOGIA RIO BRANCO LTDA
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000685 - Série ELETRONICA
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:

LANÇADO

Financeiro

10/08/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:03:07
047000470 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/08/2022
NR. DOCUMENTO	550.470.000.021.401
VALOR TOTAL	18.403,32

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLINICA DE ANGIOLOGIA RIO
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 21.401-9
NR. DOCUMENTO 550.470.000.032.392
=====

NR.AUTENTICACAO	5.BCA.7B7.C0D.1FA.FB9
-----------------	-----------------------



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

M. ANEAS CLINICA MEDICA

R. R. JOSE JORGE, 42

CEP: 19160-000 - Bairro: JARDIM RAO DO SOL

Município: Álvares Machado - SP

E-mail: nfe@dellicampos.com.br

Fone: (18) 00000-0000

CNPJ / CPF

18.335.515/0001-08

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

559900



Número da NFS-e

202200000000215

Data do Serviço

05/08/2022

Código Verificador

588b72e51

PREF. MUN. DE ALVARES MACHADO/SP

Diretoria de Finanças

Fone: (18) 3273-9300 - alvareshmachado.govbr.cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

05/08/2022

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Álvares Machado/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

Endereço

R HERMENEGILDO L PEDROSO,500

Cidade

Adamantina

Bairro

VILA JARDIM

CNPJ / CPF

43.007.814/0001-60

E-mail

UF

SP

Fone

(00) 00000-0000

CEP

17800-000

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Município de Prestação do Serviço

Adamantina/SP

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Data da Prestação do Serviço: 05/08/2022

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS

DR. MARCIO ANEAS, CRM/SP 112681

COMPETÊNCIA: JULHO/2022

VALOR TOTAL

10.258,56

ALIQ.

3,00

VALOR IMPOSTO

307,76

RETIDO

Não

Plantão médico - DE MARCIO

Código do Serviço

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

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

307,76

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

66,68

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

10.258,56

Valor do ISSQN Próprio

307,76

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

307,76

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

10.258,56

Valor Líquido da NFS-e

9.627,65

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$275,96; Est: R\$0,00; Fed: R\$1379,78; Total Aprox: R\$1655,74. Fonte: IBPT.

IR Retido: R\$153,88

Retenções: COFINS R\$ 307,76; PIS R\$ 66,68; CSLL R\$ 102,59;

LANÇADO

Financeiro



Consulta realizada em 05/08/2022 às 12:44:37.

Para consultar a autenticidade acesse: alvareshmachado.govbr.cloud/NFSe.Portal



202200000000215588b72e5118335515000108

Recebi(emos) de

M. ANEAS CLINICA MEDICA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

202200000000215

Número da NFS-e

Competência

05/08/2022

NFS-e

588b72e51

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 05/08/2022 às 12:44:37.

Para consultar a autenticidade acesse: alvareshmachado.govbr.cloud/NFSe.Portal

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.27.55
0470700470 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0667-X - ALVARES MACHADO

CONTA: 13.002.964-6

FAVORECIDO: M. ANEAS - CLINICA MEDICA

CPF/CNPJ: 18.335.515/0001-08

VALOR: R\$

9.627,65

DEBITO EM: 10/08/2022

=====

DOCUMENTO: 081003

AUTENTICACAO SISBB: E.D85.D1E.3FB.5AE.E87





PREFEITURA DO MUNICIPIO DE OSVALDO CRUZ

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota 00000109 Data do Serviço 05/08/2022

Data e Hora de Emissão 05/08/2022 11:28:47

Código de Verificação VDXNKI-000109/2022

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 34.971.140/0001-29

Inscrição Municipal: 12187

Inscrição Estadual:

Nome/Razão Social: POSSARI & FERRIS SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Endereço: RUA DAS PALMEIRAS 45, - JD ACAPULCO - CEP: 17700000

E-mail: ESCRITORIOSPED@GMAIL.COM

Telefone: ()

Celular: ()

Município: OSVALDO CRUZ

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60

Inscrição Municipal:

Insc. Estadual:

Nome/Razão Social: CLÍNICA DE REPOUSO NOSSO LAR

Endereço: RUA HERMENEGILDO L PEDROSO 500, - VILA JARDIM - CEP: 17800000

Email:

Município: ADAMANTINA

Telefone:

UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS REFERENTE MÊS
JULHO/2022 - DRA. MELISSA POSSARI FERRIS

PLANTÃO (HORAS) - 54 horas a R\$ 115,41 = R\$ 6.232,32
PLANTÃO (SEX, SAB, DOM E FERIADO) 1 a R\$ 2.328,00

- DADOS BANCÁRIOS: BANCO 756 (SICOOB PAULISTA), AGÊNCIA 4446, CONTA CORRENTE N. 13.531-3

Plantão médico - Dra melissa

[Assinatura]

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 8.560,32

VALOR LÍQUIDO = R\$ 8.560,32

Código do Serviço: 04.01
Medicina e biomedicina.

Base de Cálculo (R\$):

Alíquota Simples Nacional(%):

ISS (R\$):

I.R. (R\$):

0,00

I.N.S.S. (R\$):

0,00

COFINS (R\$):

0,00

C.S.L.L. (R\$):

0,00

P.I.S. (R\$):

0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://osvaldocruz.cidadeonline.inf.br/autenticidade.aspx>
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "SIMPLES NACIONAL"

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Local da Prestação = ADAMANTINA / SP - ISS Devido ao prestador



Autenticidade

Recebi (emos) de: POSSARI & FERRIS SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000109 - Série ELETRONICA

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: / /

Assinatura:

LANÇADO
322
Financeiro

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.27.54
0470700470 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 4446-6 - SICOOB PAULISTA

CONTA: 13.531-3

FAVORECIDO: POSSARI E FERRIS SERVICOS MEDICOS L

CPF/CNPJ: 34.971.140/0001-29

VALOR: R\$ 8.560,32

DEBITO EM: 10/08/2022
=====

DOCUMENTO: 081002

AUTENTICACAO SISBB: 4.374.8B0.E6B.236.AC8

**MUNICÍPIO DE ADAMANTINA**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FISCALIZAÇÃO E ARRECAÇÃO TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota 00000062 Data do Serviço 08/08/2022

Data e Hora de Emissão 08/08/2022 14:10:23

Código de Verificação QPQHRZ-000062/2022

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 28.371.423/0001-37

Inscrição Municipal: 501354900

Inscrição Estadual:

Nome/Razão Social: NEGRONI E GONCALVES SOLUÇÕES EMPRESARIAIS LTDA

Endereço: AV. SANTO ANTONIO 6, - CENTRO - CEP: 17800000

E-mail: ANDREYNEGRONI@NEGRONIEGONCALVES.COM.BR

Telefone: ()

Celular: (18) 99747-9629

Município: ADAMANTINA

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60

Inscrição Municipal: 500472100

Insc. Estadual:

Nome/Razão Social: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

Endereço: AV. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500, - V. JARDIM - CEP: 17800000

Email: FINANCEIRO@PAINOSSOLAR.COM.BR

Município: ADAMANTINA

Telefone:

UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços prestados 07/2022 - Thiago Negróni Martins

Serviços Jurídicos - de Thiago

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.777,00 | VALOR LÍQUIDO = R\$ 2.777,00

Código do Serviço: 08.02

Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacional, avaliação de conhecimentos de qualquer natureza.

Base de Cálculo (R\$):		---	Alíquota Simples Nacional(%):		2,01	ISS (R\$):		---	
I.R. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	0,00	C.S.L.L. (R\$):	0,00	P.I.S. (R\$):	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Condições de Pagamento: 10 DIAS

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://adamantina.4rtec.com.br/autenticidade.aspx>

Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "SIMPLES NACIONAL"

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Local da Prestação = ADAMANTINA / SP - ISS Devido ao prestador



Autenticidade

Recebi (emos) de: NEGRONI E GONCALVES SOLUCOES EMPRESARIAIS LTDA

Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000062 - Série ELETRONICA

Condições de Pagamento: 10 DIAS

Data de Recebimento: / /

Assinatura:

LANÇADO

138

Financeiro



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3320816195870651
08/09/2022 16:27:54

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.27.54
0470700470 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3183-6 - SICOOB SP COCREALPA

CONTA: 10.309-8

FAVORECIDO: NEGRONI E GONCALVES SOLUCOES EMPRES

CPF/CNPJ: 28.371.423/0001-37

VALOR: R\$ 2.777,00

DEBITO EM: 10/08/2022

DOCUMENTO: 081001

AUTENTICACAO SISBB: 3.BFE.FED.8D2.6E7.92C

**PREFEITURA DO MUNICIPIO DE FLORIDA PAULISTA****SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NF-e**

Número da Nota 00000201 Data do Serviço 29/07/2022

Data e Hora de Emissão 04/08/2022 09:49:31

Código de Verificação KSFZY-000201/2022

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 27.176.370/0001-30

Inscrição Municipal: 14335

Inscrição Estadual: ISENTO

Nome/Razão Social: ADEQUAR SOLUÇÕES EM SEGURANÇA DO TRABALHO E MEIO AMBIENTE LTDA -ME

Endereço: RUA PROF. JOSE ROCHA JUNQUEIRA 19, -0- - CENTRO - CEP: 17830000

E-mail: ROGERIO-SIERRA@LIVE.COM

Telefone: (0)

Celular: ()

Município: FLORIDA PAULISTA

UF: SP

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60

Inscrição Municipal:

Insc. Estadual:

Nome/Razão Social: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

Endereço: R HERMENEGILDO L PEDROSO 500, - VILA JARDIM - CEP: 17800000

Email:

Município: ADAMANTINA

Telefone: (18)3521-1875

UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Consultoria de segurança do trabalho.

segurança trabalho .. Rogério

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.950,00 | VALOR LIQUIDO = R\$ 2.950,00**

Código do Serviço: 07.01

Engenharia, agronomia, arquitetura, geologia, urbanismo, paisagismo e congêneres.

Base de Cálculo (R\$):

Alíquota Simples Nacional(%):

2,00

ISS (R\$):

I.R. (R\$):

0,00

I.N.S.S. (R\$):

0,00

COFINS (R\$):

0,00

C.S.L.L. (R\$):

0,00

P.I.S. (R\$):

0,00

OUTRAS INFORMAÇÕESA autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://floridapaulista.4rtec.com.br/autenticidade.aspx>

Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "SIMPLES NACIONAL"

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.**NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.**

Local da Prestação = FLORIDA PAULISTA / SP - ISS Devido ao prestador



Autenticidade

Recebi (emos) de: ADEQUAR SOLUÇÕES EM SEGURANÇA DO TRABALHO E MEIO AMBIENTE LTDA -ME

Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000201 - Série ELETRONICA

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: / /

Assinatura:

LANÇADO

Financieiro

Esse é o seu boleto
Clínica De Repouso Nosso Lar



Valor
R\$ 2.950,00



Vencimento
10/08/2022

Beneficiário

Adequar Solucoes Em Seguranca Do Trabalho E
Meio Ambiente
CNPJ 27.176.370/0001-30

Descrição

Consultoria Em Seguranca Do Trabalho.
Prestação mensal de serviços de engenharia em
segurança do trabalho.

Antes do vencimento

R\$ 0,00
desconto

Após o vencimento

R\$ 59,00 1,00%
multa juros

Intermediado por: Cora Pagamentos LTDA
CNPJ 34.052.649/0001-78



Escaneie o QR code ou código de
barras



Código de pagamento para copiar:

00190.00009 03215.837000
16316.387170 7 90730000295000



Pague esse boleto via Pix com o QR
code abaixo



Data de emissão: 08/08/2022

Para os bancos de antigamente ↓

Quer emitir boletos de graça? Acesse: cora.com.br/boletos-gratis

BANCO DO BRASIL | 001-9 |

00190.00009 03215.837000 16316.387170 7 90730000295000

Local de Pagamento				Pagável em qualquer agência bancária		Vencimento		10/08/2022	
Beneficiário				Adequar Solucoes Em Seguranca Do Trabalho E Meio Ambiente		CPF/CNPJ do Beneficiário		27.176.370/0001-30	
Data do Documento				08/08/2022		Nr. do Documento		16316387	
Espécie Doc				DV		Aceite		N	
Nosso Número				00032158370016316387					
Uso do Banco				Carteira		17		Espécie Moeda	
R\$				Quantidade Moeda		(x) Valor		2.950,00	
Após o vencimento, aplicar multa de R\$ 59,00 e juros de 1,00% ao mês.				(-) Desconto					
				(-) Outras Deduções/Abatimento					
				(+) Mora/Multa/Juros					
				(+) Outros Acréscimos					
				(=) Valor Cobrado					
Pagador				Clínica De Repouso Nosso Lar - CNPJ 43.007.814/0001-60					
Sacador/Avalista									

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



08/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:27:55
047000470 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6
=====

BANCO DO BRASIL
=====

00190000090321583700016316387170790730000295000

BENEFICIARIO:

CORA I PAGAMENTO LTDA.

NOME FANTASIA:

CORA PAGAMENTOS LTDA.

CNPJ: 34.052.649/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

Adequar Solucoes Em Seguranca Do Tr

CNPJ: 27.176.370/0001-30

PAGADOR:

Clinica De Repouso Nosso Lar

CNPJ: 43.007.814/0001-60
=====

NR. DOCUMENTO	81.004
NOSSO NUMERO	32158370016316387
CONVENIO	03215837
DATA DE VENCIMENTO	10/08/2022
DATA DO PAGAMENTO	10/08/2022
VALOR DO DOCUMENTO	2.950,00
VALOR COBRADO	2.950,00

=====

NR.AUTENTICACAO C.0E7.97A.997.3C4.B02
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



130 mil



MUNICÍPIO DE ADAMANTINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FISCALIZAÇÃO E ARRECAÇÃO TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NF-e

Número da Nota 00000242 Data do Serviço 05/09/2022
Data e Hora de Emissão 05/09/2022 10:49:41
Código de Verificação TDNCEH-000242/2022

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 30.692.158/0001-30 Inscrição Municipal: 501188900 Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: C.B.J.E - SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Endereço: ADHEMAR DE BARROS 203, SALA 02 - CENTRO - CEP: 17800000
E-mail: JDUFIGUEIREDO@GMAIL.COM
Telefone: () Celular:
Município: ADAMANTINA UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60 Inscrição Municipal: 500472100 Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
Endereço: AV. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500, - V. JARDIM - CEP: 17800000
Email: FINANCEIRO@PAINOSSOLAR.COM.BR
Município: ADAMANTINA Telefone:
UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM AGOSTO/2022, PELO DR. CARLOS BONIFÁCIO ROSSILHO DE FIGUEIREDO FILHO, CRM: 176792.

Plantão médico - DE Boni

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.465,68 | VALOR LIQUIDO = R\$ 4.465,68

Código do Serviço: 04.01
Medicina e Biomedicina.

Base de Cálculo (R\$):		---	Alíquota Simples Nacional(%):	2,70	ISS (R\$):		---
I.R. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	0,00	C.S.L.L. (R\$):	0,00
						P.I.S. (R\$):	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://adamantina.4rtec.com.br/autenticidade.aspx>
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "SIMPLES NACIONAL"
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Local da Prestação = ADAMANTINA / SP - ISS Devido ao prestador



Autenticidade

Recebi (emos) de: C.B.J.E - SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000242 - Série ELETRONICA
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:

LANÇADO

Financeiro

09/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:22:05
047000470 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 09/09/2022

NR. DOCUMENTO 556.861.000.010.289

VALOR TOTAL 4.465,68

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CARLOS B R FIGUEIREDO FH

AGENCIA: 6861-6 CONTA: 10.289-X

NR. DOCUMENTO 550.470.000.032.392

=====

NR.AUTENTICACAO 5.663.4D1.4E5.48B.327

Transação efetuada com sucesso por: JF820622 JOSE V SAUNITE.





MUNICÍPIO DE ADAMANTINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FISCALIZAÇÃO E ARRECAÇÃO TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota 00000380 Data do Serviço 31/08/2022
Data e Hora de Emissão 01/09/2022 18:41:11
Código de Verificação XGSLPY-000380/2022

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 28.210.605/0001-26 Inscrição Municipal: 501141200 Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: MATHEUS CAMPOS GARCIA PARRA
Endereço: PROLONGAMENTO DA AVENIDA RIO BRANCO S/N, KM 3 - NUCLEO BOSTON -
CEP: 17800000
E-mail: MATEUS_PARRA@HOTMAIL.COM
Telefone: () Celular: ()
Município: ADAMANTINA UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60 Inscrição Municipal: 500472100 Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
Endereço: AV. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500, - V. JARDIM - CEP: 17800000
Email: FINANCEIRO@PAINOSSOLAR.COM.BR Telefone:
Município: ADAMANTINA UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Referente a sessões de Equoterapia realizadas no mês de Agosto de 2022.

equoterapia - matheus

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.000,00 | VALOR LIQUIDO = R\$ 3.000,00

Código do Serviço: 04.08

Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia e congêneres

Base de Cálculo (R\$):	---	Alíquota Simples Nacional(%):	2,00	ISS (R\$):	---
I.R. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	0,00
				C.S.L.L. (R\$):	0,00
				P.I.S. (R\$):	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://adamantina.4rtec.com.br/autenticidade.aspx>
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "SIMPLES NACIONAL"
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Local da Prestação = ADAMANTINA / SP - ISS Devido ao prestador



Autenticidade

Recebi (emos) de: MATHEUS CAMPOS GARCIA PARRA
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000380 - Série ELETRONICA
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:

Recurso próprio - R\$ 2783,97

09/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:15:14
047000470 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/09/2022
NR. DOCUMENTO	550.470.000.023.966
VALOR TOTAL	216,03

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MATHEUS CAMPOS G PARRA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 23.966-6
NR. DOCUMENTO 550.470.000.032.392

=====

NR. AUTENTICACAO	C.030.4D0.A99.6A9.56A
------------------	-----------------------





Emissão de comprovantes - 3o nível

G3360914252247631
09/09/2022 14:28:49

09/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:18:16
047000470 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA DE REPOUSO N LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 902-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/09/2022
NR. DOCUMENTO	550.470.000.023.966
VALOR TOTAL	2.783,97

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MATHEUS CAMPOS G PARRA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 23.966-6

NR. DOCUMENTO 550.470.000.000.902

=====

NR. AUTENTICACAO E.C55.FD3.856.C9B.493

DEMONSTRATIVO FORNECEDORES

GÊNEROS ALIMENTÍCIOS, MEDICAMENTOS, MATERIAL HOSPITALAR E MATERIAIS DE CONSUMO

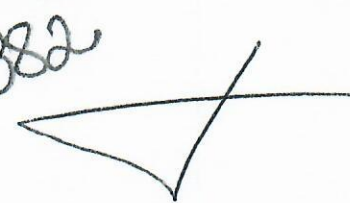
FORNECEDOR	DATA DOCUMENTO	NF	TIPO	VALOR NF	VALOR PAGO C/ REPASSE PÚBLICO	VALOR PAGO C/ RECURSO PRÓPRIO	DATA PAGAMENTO
ASSOCIACAO DOS PRODUTORES DE LEITE DO MUN. DE ADAMANTIN	03/08/2022	6828	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 967,50	R\$ 967,50	R\$ -	18/08/2022
CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA	05/08/2022	34427	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 236,00	R\$ 236,00	R\$ -	18/08/2022
CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA	11/08/2022	34476	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 101,88	R\$ 101,88	R\$ -	18/08/2022
CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA	12/08/2022	34487	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 114,58	R\$ 114,58	R\$ -	18/08/2022
CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA	12/08/2022	34486	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 213,75	R\$ 213,75	R\$ -	18/08/2022
L.A. SACOMAN EMBALAGENS LTDA - ME	11/08/2022	12824	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 921,20	R\$ 921,20	R\$ -	18/08/2022
2 M GESTAO E PARTICIPACOES SOCIETARIAS LTDA	29/07/2022	36416	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 244,00	R\$ 244,00	R\$ -	18/08/2022
2 M GESTAO E PARTICIPACOES SOCIETARIAS LTDA	05/08/2022	36494	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 616,00	R\$ 616,00	R\$ -	18/08/2022
2 M GESTAO E PARTICIPACOES SOCIETARIAS LTDA	12/08/2022	36564	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 833,30	R\$ 833,30	R\$ -	18/08/2022
MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA - EPP	09/08/2022	22385	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ -	18/08/2022
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LT	03/08/2022	261172	MEDICAMENTOS	R\$ 404,87	R\$ 404,87	R\$ -	25/08/2022
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	04/08/2022	1609908	MEDICAMENTOS	R\$ 1.154,62	R\$ 1.154,62	R\$ -	25/08/2022
PONTAMED FARMACEUTICA LTDA	04/08/2022	211791	MEDICAMENTOS	R\$ 2.797,50	R\$ 2.797,50	R\$ -	25/08/2022
SERVIMED COMERCIAL LTDA	03/08/2022	4292603	MEDICAMENTOS	R\$ 973,33	R\$ 973,33	R\$ -	25/08/2022
SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	03/08/2022	623031	MEDICAMENTOS	R\$ 1.490,55	R\$ 1.490,55	R\$ -	25/08/2022
SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	03/08/2022	392876	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 80,92	R\$ 80,92	R\$ -	25/08/2022
CLEAN MASTER PROD HIGIENE LTDA	03/08/2022	3380	MEDICAMENTOS	R\$ 85,40	R\$ 85,40	R\$ -	25/08/2022
CLEAN MASTER PROD HIGIENE LTDA	03/08/2022	3381	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 913,65	R\$ 913,65	R\$ -	25/08/2022
REGINALDO APARECIDO SOLIS EPP	15/08/2022	26904	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 1.012,95	R\$ 1.012,95	R\$ -	25/08/2022
MARCIA APARECIDA SOARES CUELVA LUPO ME	15/08/2022	3381	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 6.856,06	R\$ 6.856,06	R\$ -	25/08/2022
MARCIA APARECIDA SOARES CUELVA LUPO ME	12/08/2022	12924	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 1.582,80	R\$ 1.582,80	R\$ -	25/08/2022
MERC E PANIF CRISTAL DE ADAMANTINA LTDA	11/08/2022	12925	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 1.030,80	R\$ 1.030,80	R\$ -	25/08/2022
VALDIR CARVALHAL - EPP	12/08/2022	3146	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ -	25/08/2022
MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA - EPP	11/08/2022	24238	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 779,50	R\$ 779,50	R\$ -	25/08/2022
SUPERMERCADO RAVAZI LTDA	11/08/2022	22470	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 431,00	R\$ 70,84	R\$ 360,16	25/08/2022
	01/09/2022	25932	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ -	09/09/2022
	01/09/2022		GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 123,50	R\$ 98,00	R\$ 25,50	09/09/2022
TOTAL				R\$ 26.385,66	R\$ 26.000,00	R\$ 385,66	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		 CHAVE DE ACESSO 3522 0806 2773 7300 0190 5500 1000 0068 2815 7581 5232	
 Associação dos Produtores de Leite do Município de Adamantina e Região Rua Quintino Bocaiúva S/N - Bairro Itamarati Cep: 17.800-000 - Adamantina-SP Fone: (18) 3522-2289 A força dos Associados transformando o Oeste Paulista		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 000.006.828 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221030074750 03/08/2022 07:58:49	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150.103.579.116		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 06.277.373/0001-90	
DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPF 43.007.814/0001-60	
NOME / RAZÃO SOCIAL CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR				DATA DA EMISSÃO 03/08/2022	
ENDEREÇO Rua HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500				BAIRRO VILA JARDIM	
MUNICÍPIO Adamantina				CEP 17800-000	
UF SP				FONE / FAX (18) 3521-1875	
FATURA/DUPLICATA				INSCRIÇÃO ESTADUAL 07:40:32	
N.DUPL. 001		VENCIMENTO 10/08/2022		VALOR 967,50	
CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CÁLC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00	
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		VALOR DESCONTO 0,00	
OUTRAS DESP 0,00		VALOR IPI 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 967,50	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT 0-EMITENTE	
NOME / RAZÃO SOCIAL O PROPRIO		PLACA DO VEIC 0-EMITENTE		UF SP	
ENDEREÇO		CIDADE		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA	
CÓDIGO DE BARRAS		NCM/SH		CST	
CFOP		UNID		QUANT	
VALOR UNIT		VALOR TOTAL		B.CÁLC ICMS	
VALOR ICMS		VALOR IPI		ALÍQ ICMS	
ALÍQ IPI		ALÍQ IPI		ALÍQ IPI	
0000001		LEITE PASTEURIZADO INTEGRAL		7898915294019	
04014010		040		5101	
LT		215		4,50	
967,50		0,00		0,00	
0,00		0,00		0	

gêneros alimentícios

LANÇADO

Financeiro

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val Aprox Tributos R\$ 170,18 (17,59%) Fonte: IBPT		382 	

Recebemos de Ass. dos Produtores de Leite do Mun. de Adamantina e Região OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 03/08/2022

VALOR TOTAL: R\$ 967,50 DESTINATÁRIO: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR-Rua HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500 -, VILA JARDIM - 17800000 - Adamantina/SP

NF-e
6828
SÉRIE 1

18/08/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:43:05
047000470 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 18/08/2022

NR. DOCUMENTO 550.470.000.028.892

VALOR TOTAL 967,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO DOS PRODUTORES

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 28.892-6

NR. DOCUMENTO 550.470.000.032.392

=====

NR.AUTENTICACAO 4.9FE.A3B.664.DDB.588



CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA

AV DAS ROÇAS, 107 - VILA JARDIM - ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000
Fone: (18)3502-8000 - FAX: (18)3502-8009
supermituo@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.034.427

SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3522 0846 4731 8700 0141 5900 0967 2801 3981 5782 5982Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA PDV

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221045728004INSCRIÇÃO ESTADUAL
150002267113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

46.473.187/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

CNPJ / CPF

43.007.814/0001-60

DATA DA EMISSÃO

05/08/2022

ENDEREÇO

AV. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500

BAIRRO / DISTRITO

VILA JARDIM

CEP

17800-000

DATA DA SAÍDA

05/08/2022

MUNICÍPIO

ADAMANTINA

UF

SP

TELEFONE / FAX

3521-1984

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:40:03

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

187,50

VALOR DO ICMS

33,75

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

236,00

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

236,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
31

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
865	PIMENTAO VERDE KG	06012000	040	5929	KG	10,000	4,8500	0,00	48,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39609	EXTRATO TOMATE QUERO SACHE 1,020KG	20029000	000	5929	UNI	30,000	6,2500	0,00	187,50	187,50	33,75	0,00	18,00	0,00
<i>gêneros alimentícios</i>														
<i>[Assinatura]</i>														
LANÇADO														
<i>[Assinatura]</i>														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CFe-SAT Ref.: (3522 0846 4731 8700 0141 5900 0967 2801 3981 5782 5982)
PEDIDO: 242015
(ISENTO Valor: 48,50) (ICMS 18% Valor: 187,50 ICMS: 33,75)
*** REF COO 139815-ECF 7 ***

RESERVADO AO FISCO

382

[Assinatura]

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 05/08/2022 15:40:24

www.softmais.com.br

CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA

AV DAS ROSAS, 107 - VILA JARDIM - ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000
Fone: (18)3502-8000 - FAX: (18)3502-8009
supermituo@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.034.487
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0846 4731 8700 0141 5500 1000 0344 8710 0277 9184

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 PDV

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221082187749

INSCRIÇÃO ESTADUAL

150002267113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

46.473.187/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

CNPJ / CPF

43.007.814/0001-60

DATA DA EMISSÃO

12/08/2022

ENDEREÇO

AV. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500

BAIRRO / DISTRITO

VILA JARDIM

CEP

17800-000

DATA DA SAÍDA

12/08/2022

MUNICÍPIO

ADAMANTINA

UF

SP

TELEFONE / FAX

3521-1984

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:32:56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

35,58

VALOR DO ICMS

2,49

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

114,58

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

114,58

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

2

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 IPI
7465	OREGANO CHILENO KG	12119010	040	5929	KG	2,000	39,5000	0,00	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00
43515	PEIXE PACU KG	03048100	000	5929	KG	1,978	17,9900	0,00	35,58	35,58	2,49	0,00	7,00
<i>gêneros alimentícios</i>													
LANÇADO													
<i>Financeiro</i>													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CFe-SAT Ref.: (3522 0846 4731 8700 0141 5900 0967 2801 4188 7265 3616)

PEDIDO: 242112

(ISENTO Valor: 79,00) (ICMS 07% Valor: 35,58 ICMS: 2,49)

*** REF COO 141887-ECF 7 ***

RESERVADO AO FISCO

382

CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA

AV DAS ROSAS, 107 - VILA JARDIM - ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000
Fone: (18)3502-8000 - FAX: (18)3502-8009
supermituo@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.034.486
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0846 4731 8700 0141 5500 1000 0344 8610 0277 9101

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 PDV

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221082172815

INSCRIÇÃO ESTADUAL
150002267113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

46.473.187/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

CNPJ / CPF

43.007.814/0001-60

DATA DA EMISSÃO

12/08/2022

ENDEREÇO

AV. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500

BAIRRO / DISTRITO

VILA JARDIM

CEP

17800-000

DATA DA SAÍDA

12/08/2022

MUNICÍPIO

ADAMANTINA

UF

SP

TELEFONE / FAX

3521-1984

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:27:44

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

182,40

VALOR DO ICMS

32,83

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

213,75

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

213,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

28

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 IPI
4438	ESPONJA DE ACO ASSOLAN C/8	73231000	060	5929	FD	15,000	2,0900	0,00	31,35	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1019	VASSOURA CAPIRA C/CABO	96039000	000	5929	UNI	3,000	24,8000	0,00	74,40	74,40	13,39	0,00	18,00 0,00
56010	PANO FOFAO G PANOS PALACIO	63079090	000	5929	UNI	10,000	10,8000	0,00	108,00	108,00	19,44	0,00	18,00 0,00
mat. limpeza													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CFe-SAT Ref.: (3522 0846 4731 8700 0141 5900 0967 2801 4188 9540 0994)

PEDIDO: 242111

(SUB. TRIBUTARIA Valor: 31,35) (ICMS 18% Valor: 182,40 ICMS: 32,83)

*** REF COO 141889-ECF 7 ***

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 12/08/2022 10:28:00

www.softmais.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.27.55
0470700470 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0056-6 - ADAMANTINA

CONTA: 35.224-1

FAVORECIDO: CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA

CPF/CNPJ: 46.473.187/0001-41

VALOR: R\$ 666,21

DEBITO EM: 18/08/2022

=====

DOCUMENTO: 081801

AUTENTICACAO SISBB: B.FD1.817.C71.337.B26



RECEBEMOS DE L. A. SACOMAN EMBALAGENS LTDA - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/08/2022 VALOR TOTAL: R\$ 921,20 DESTINATÁRIO: CLÍNICA DE REPOUSO NOSSO LAR - R HERMENEGILDO L PEDROSO, 500 VILA JARDIM ADAMANTINA-SP

NF-e

Nº. 000.012.824
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

L. A. SACOMAN EMBALAGENS LTDA - ME

RUA EUCLIDES DA CUNHA, 300
CENTRO - 17800-000
ADAMANTINA - SP Fone/Fax: 1835225224

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.012.824
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0804 1580 2000 0146 5500 1000 0128 2410 0112 8243

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

135221075290690 - 11/08/2022 09:41:14

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

150082312116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

04.158.020/0001-46

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

CNPJ / CPF

43.007.814/0001-60

DATA DA EMISSÃO

11/08/2022

ENDEREÇO

R HERMENEGILDO L PEDROSO, 500

BAIRRO / DISTRITO

VILA JARDIM

CEP

17800-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/08/2022

MUNICÍPIO

ADAMANTINA

UF

SP

FONE / FAX

35211984

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:41:28

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	921,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	921,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0) Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
75	BOBINA PICOTADA 40X60 - ZPP - DOMESTICO	39232190	0102	5102	PC	4,0000	32,9000	131,60	0,00	0,00		0,00	
924	PAPEL T. 20X20 SUPREMO 01X500G 100% CEL	48182000	0500	5405	PC	80,0000	9,8700	789,60	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: "Permite o aproveitamento do credito de ICMS no valor de R\$ ***
Correspondente a aliquota de 2,69%,
nos
termos do art. 23 da lei complementar n 123, de 2006".
Vendedor.: LUIZ
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
Voce pagou aproximadamente: R\$ 153,85 de tributos federais R\$ 165,82 de tributos estaduais Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.27.55
0470700470 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0056-6 - ADAMANTINA
CONTA: 39.400-9

FAVORECIDO: L.A. SACOMAN EMBALAGENS LTDA
CPF/CNPJ: 04.158.020/0001-46
VALOR: R\$ 921,20
DEBITO EM: 18/08/2022
=====

DOCUMENTO: 081802
AUTENTICACAO SISBB: 2.7D8.065.DDA.4B9.6CF



REGISTRO 41571		CLIENTE 16519 - CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR		CIDADE ADAMANTINA		VALOR 244,00	
RECEBEMOS DE 2 M GESTÃO E PARTICIPAÇÕES SOCIETARIAS LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO							
DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR				NF-e Nº 000.036.416 SÉRIE 001	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE 2 M GESTÃO E PARTICIPAÇÕES SOCIETARIAS LTDA RUA MANOEL LOPES 1954 CENTRO LUCELIA SP 17780-000 FONE 18 3551-9100 /	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.036.416 SÉRIE 001 FOLHA 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 3522 0710 9680 6700 0259 5500 1000 0364 1610 0041 5717 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221008473466 29/07/2022 12:52:42 CNPJ 10.968.067/0002-59
---	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 422079058118		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ 10.968.067/0002-59	
--------------------------------------	--	------------------------------------	--	---	--	----------------------------	--

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR		CNPJ / CPF 43.007.814/0001-60	
ENDEREÇO RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500		BAIRRO / DISTRITO VILA JARDIM	
MUNICÍPIO ADAMANTINA		CEP 17800000	
FONE / FAX 1835211984		UF SP	
FATURA / DUPLICATA		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	
		DATA DA EMISSÃO 29/07/2022	
		DATA DA ENTRADA / SAÍDA 29/07/2022	
		HORA DA SAÍDA 12:52:41	

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 73,50	VALOR DO ICMS 13,23	BASE DE CÁLCULO DO ICMS-ST 0,00	VALOR DO ICMS-ST 0,00	VALOR DO PIS 0,00	VALOR DO COFINS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 244,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 10,25	VALOR TOTAL DA NOTA 244,00	

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VAL UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
129	ALHO ARGENTINO	07032090	020	5929	KG	10	18,90000	189,00	73,50	13,23	0,00	18 0
498	TOMATE	07020000	040	5929	KG	20	2,75000	55,00	0,00	0,00	0,00	0 0

gêneros alimentícios

B

LANÇADO

Financeiro

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES REF CFe-SAT: COO: 16520 Chave: 35220710968067000259590011338970165208970137/ VALOR APROX TRIBUTOS F = R\$ 10,25 (4,20%) E = R\$ 23,13 (9,48%) Fonte: IBPT Emitida nos termos da Portaria CAT nº 106/2015.	RESERVADO AO FISCO 382 B

REGISTRO 41649	CLIENTE 16519 - CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR	CIDADE ADAMANTINA	VALOR 616,00
RECEBEMOS DE 2 M GESTÃO E PARTICIPAÇÕES SOCIETARIAS LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO			NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº	000.036.494
		SÉRIE	001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE 2 M GESTÃO E PARTICIPAÇÕES SOCIETARIAS LTDA RUA MANOEL LOPES 1954 CENTRO LUCELIA SP 17780-000 FONE 18 3551-9100 /		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA ☒ Nº 000.036.494 SÉRIE 001 FOLHA 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 3522 0810 9680 6700 0259 5500 1000 0364 9410 0041 6497 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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221044992245 05/08/2022 13:55:02	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 422079058118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 10.968.067/0002-59	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR		43.007.814/0001-60	05/08/2022
ENDEREÇO RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500	BAIRRO / DISTRITO VILA JARDIM	CEP 17800000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 05/08/2022
MUNICÍPIO ADAMANTINA	FONE / FAX 1835211984	UF SP	HORA DA SAÍDA 13:55:16

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS-ST 0,00	VALOR DO ICMS-ST 0,00	VALOR DO PIS 4,70	VALOR DO COFINS 21,66	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 616,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 68,88	VALOR TOTAL DA NOTA 616,00

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VAL UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
932	CENOURA GRAUDA	07061000	040	5929	KG	20	2,35000	47,00	0,00	0,00	0,00	0	0
270	MANDIOCA	07141000	040	5929	KG	20	5,20000	104,00	0,00	0,00	0,00	0	0
125	BANANA NANICA KG	08039000	040	5929	KG	50	3,60000	180,00	0,00	0,00	0,00	0	0
53558	CHA MATE RICO 250G	09030090	060	5929	UND	60	4,75000	285,00	0,00	0,00	0,00	0	0

gêneros alimentícios

LANÇADO
555
Financeiro

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES REF CFe-SAT: COO: 17344 Chave: 35220810968067000259590011338970173440404140/ VALOR APROX TRIBUTOS F = R\$ 68,88 (11,18%) E = R\$ 99,44 (16,14%) Fonte: IBPT Emitida nos termos da Portaria CAT nº 106/2015.	RESERVADO AO FISCO 382
--	---------------------------

REGISTRO 41719	CLIENTE 16519 - CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR	CIDADE ADAMANTINA	VALOR 833,30
RECEBEMOS DE 2 M GESTÃO E PARTICIPAÇÕES SOCIETARIAS LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO			NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.036.564	SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
2 M GESTÃO E PARTICIPAÇÕES SOCIETARIAS LTDA	DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL	
RUA MANOEL LOPES 1954	0 - ENTRADA	
CENTRO	1 - SAÍDA	1
LUCELIA	Nº 000.036.564	
SP 17780-000	SÉRIE 001	
FONE 18 3551-9100 /	FOLHA 1 of 1	

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CHAVE DE ACESSO	
VENDA	3522 0810 9680 6700 0259 5500 1000 0365 6410 0041 7198	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 422079058118	CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada	
	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
	135221083222168 12/08/2022 12:58:40	
	CNPJ	
	10.968.067/0002-59	

DESTINATÁRIO / REMETENTE	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL	43.007.814/0001-60	12/08/2022
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR		
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500	VILA JARDIM	12/08/2022
MUNICÍPIO	CEP	HORA DA SAÍDA
ADAMANTINA	17800000	12:59:08
FONE / FAX	UF	
1835211984	SP	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ISENTO		

FATURA / DUPLICATA	
--------------------	--

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS-ST	VALOR DO ICMS-ST	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
13,77	2,48	0,00	0,00	7,10	32,71	833,30	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86,15	833,30	

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VAL UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS
498	TOMATE	07020000	040	5929	KG	30	3,95000	118,50	0,00	0,00	0,00	0
932	CENOURA GRAUDA	07061000	040	5929	KG	20	2,45000	49,00	0,00	0,00	0,00	0
125	BANANA NANICA KG	08039000	040	5929	KG	40	3,95000	158,00	0,00	0,00	0,00	0
163	MELANCIA	08071100	040	5929	KG	30	2,58000	77,40	0,00	0,00	0,00	0
79847	ACHOC. PO MUKY SACHE 400G	18069000	060	5929	UND	100	3,95000	395,00	0,00	0,00	0,00	0
43265	SAL ITA IODADO 1KG	25010020	020	5929	UNID	30	1,18000	35,40	13,77	2,48	0,00	18
gêneros alimentícios												

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
REF CFe-SAT: COO: 18321 Chave: 35220810968067000259590011338970183210245969/	
VALOR APROX TRIBUTOS F = R\$ 86,15 (10,34%) E = R\$ 146,10 (17,53%) Fonte: IBPT	
Emitida nos termos da Portaria CAT nº 106/2015.	
382	

18/08/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:43:05
047000470 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/08/2022
NR. DOCUMENTO	550.279.000.100.625
VALOR TOTAL	1.693,30

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: 2M GESTAO E P S LT
AGENCIA: 0279-8 CONTA: 100.625-8

NR. DOCUMENTO 550.470.000.032.392

=====

NR.AUTENTICACAO	4.7F9.59D.30E.D00.462
-----------------	-----------------------



RECEBEMOS DE MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000022385 SÉRIE 001
EMISSION: 09/08/2022 - DEST. / REM.: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - VALOR TOTAL: R\$ 1.000,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA - EPP RUA PREFEITO DR. ENIO SOLIANI, 1441 - JARDIM PAULA PEREIRA - CEP:16300-000 - PENAPOLIS - SP TEL: (18)3652-3264 maanaimalimentos@gmail.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000022385 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3522 0808 0327 7700 0140 5500 1000 0223 8512 2966 1718 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIAS NO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221060428284 09/08/2022 05:51:03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 521122759110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 08.032.777/0001-40	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR		43.007.814/0001-60	09/08/2022
ENDEREÇO R. HERMENEGILDO L PEDROSO, 500	BAIRRO / DISTRITO VILA JARDIM	CEP 17800-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 09/08/2022
MUNICÍPIO ADAMANTINA	FONE / FAX	UF SP	HORA DA SAÍDA 05:50:41

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	22385	1.000,00	0,00	1.000,00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	23/08/2022	500,00	002	30/08/2022	500,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
583,30	70,00	0,00	0,00	112,00	1.000,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
200				200,000	200,000	

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
515	FAR. TRIGO ESP. NITA 1KG	11010010	020	5102	PC	200,00	5,00	0,00	1.000,00	583,30	70,00	0,00	12,00 0,00

gêneros alimentícios

LANÇADO
347
Financeiro

[Handwritten signature]

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS FEDERAL: R\$42.00(4.20%) MUNICIPAL: R\$0.00(0.00%) ESTADUAL: R\$70.00(7.00%) FONTE: IBPT.	RESERVADO AO FISCO 382 <i>[Handwritten signature]</i>
---	---



756-0

75691.31837 01013.752900 00883.920019 1 90860000050000

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Beneficiário

MAANAIM IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA - EPP

CNPJ: 08.032.777/0001-40

RUA PREF. DR. ENIO SOLIANI, 1441 - JD. PAULA PEREIRA
PENÁPOLIS - SP

Vencimento

23/08/2022

Agência / Código do Beneficiário

3183 / 0137529

Para Uso do Banco:

Data de Emissão

09/08/2022

Número do Documento

NP22385

Espécie Documento

DM

Aceite

N

Data do Processamento

09/08/2022

Nosso Número

0008839-2

Uso do Banco

Carteira

01

Moeda

R\$

Quantidade

Valor

X

(-) Valor do Documento

500,00

Instruções (Texto e emissão do boleto de Responsabilidade do Beneficiário)

JUROS/MORA AO DIA DE 0,30% APÓS O VENCIMENTO

COBRAR MULTA DE 2% APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO

SUJEITO A INCLUSÃO NO SCPC OU PROTESTO APÓS 05 DIAS DO VCTO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos



756-0

75691.31837 01013.752900 00883.920019 1 90860000050000

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Beneficiário: MAANAIM IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA - EPP

CNPJ: 08.032.777/0001-40

RUA PREF. DR. ENIO SOLIANI, 1441 - JD. PAULA PEREIRA - PENÁPOLIS - SP

Vencimento

23/08/2022

Agência/Código do Beneficiário

3183 / 0137529

Nosso Número

0008839-2

Data de Emissão

09/08/2022

Número do Documento

NP22385

Espécie Documento

DM

Aceite

N

Data do Processamento

09/08/2022

Uso do Banco

Carteira

01

Moeda

R\$

Quantidade

Valor

X

(-) Valor do Documento

500,00

Instruções (Texto e emissão do boleto de Responsabilidade do Beneficiário)

JUROS/MORA AO DIA DE 0,30% APÓS O VENCIMENTO

COBRAR MULTA DE 2% APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO

SUJEITO A INCLUSÃO NO SCPC OU PROTESTO APÓS 05 DIAS DO VCTO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(-) Valor Cobrado

Código de Emissão: 6176

Código de Baixa:

49592

Pagador

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - 702

R. HERMENEGILDO L. PEDROSO, 500

17.800-000

ADAMANTINA

VILA JARDIM

SP

CNPJ: 43.007.814/0001-60

PE-000029987-001/002

Sacador / Avalista:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



08/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:27:55
047000470 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6

=====

BANCO SIC00B S.A.

75691318370101375290000883920019190860000050000

BENEFICIARIO:

MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI

NOME FANTASIA:

MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI

CNPJ: 08.032.777/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI

CNPJ: 08.032.777/0001-40

PAGADOR:

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 81.803

DATA DE VENCIMENTO 23/08/2022

DATA DO PAGAMENTO 18/08/2022

VALOR DO DOCUMENTO 500,00

VALOR COBRADO 500,00

=====

NR.AUTENTICACAO C.E9D.EE1.320.C87.997

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





756-0

75691.31837 01013.752900 00884.000019 1 90930000050000

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 30/08/2022	
Beneficiário MAANAIM IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA - EPP RUA PREF. DR. ENIO SOLIANI, 1441 - JD. PAULA PEREIRA PENÁPOLIS - SP					Agência / Código do Beneficiário 3183 / 0137529	
CNPJ: 08.032.777/0001-40					Para Uso do Banco:	
Data de Emissão 09/08/2022	Número do Documento NP22385	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 09/08/2022	Nosso Número 0008840-0	
Uso do Banco	Carteira 01	Moeda R\$	Quantidade	Valor X	(-) Valor do Documento 500,00	
Instruções (Texto e emissão do boleto de Responsabilidade do Beneficiário) JUROS/MORA AO DIA DE 0,30% APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO **SUJEITO A INCLUSÃO NO SPC OU PROTESTO APÓS 05 DIAS DO VCTO**					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	



756-0

75691.31837 01013.752900 00884.000019 1 90930000050000

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 30/08/2022	
Beneficiário: MAANAIM IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA - EPP RUA PREF. DR. ENIO SOLIANI, 1441 - JD. PAULA PEREIRA - PENÁPOLIS - SP					Agência/Código do Beneficiário 3183 / 0137529	
CNPJ: 08.032.777/0001-40					Nosso Número 0008840-0	
Data de Emissão 09/08/2022	Número do Documento NP22385	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 09/08/2022	(-) Valor do Documento 500,00	
Uso do Banco	Carteira 01	Moeda R\$	Quantidade	Valor X	(-) Desconto	
Instruções (Texto e emissão do boleto de Responsabilidade do Beneficiário) JUROS/MORA AO DIA DE 0,30% APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO **SUJEITO A INCLUSÃO NO SPC OU PROTESTO APÓS 05 DIAS DO VCTO**					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	

Código de Emissão: 6176

Código de Baixa:

49593

Pagador

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - 702
R. HERMENEGILDO L PEDROSO, 500
17.800-000 ADAMANTINA**VILA JARDIM**
SP**PE-000029987-002/002**

CNPJ: 43.007.814/0001-60

Sacador / Avalista:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

08/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:27:55
047000470 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691318370101375290000884000019190930000050000

BENEFICIARIO:

MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI

NOME FANTASIA:

MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI

CNPJ: 08.032.777/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI

CNPJ: 08.032.777/0001-40

PAGADOR:

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 81.804

DATA DE VENCIMENTO 30/08/2022

DATA DO PAGAMENTO 18/08/2022

VALOR DO DOCUMENTO 500,00

VALOR COBRADO 500,00

NR.AUTENTICACAO E.C68.ADC.E74.E96.0B1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ
- SUMARE, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 261172
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0804 0278 9400 0750 5500 1000 2611 7210 0033 6439

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135221035031224 03/08/2022 20:56:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
CLIN.DE REPOUSO NOSSO LAR (5208)

CNPJ/CPF
43.007.814/0001-60

DATA DA EMISSÃO
03/08/2022

ENDEREÇO
R HERMENEGILDO L PEDROSO, 500

BAIRRO/DISTRITO
VILA JARDIM

CEP
17800-000

DATA ENTRADA/SAIDA
03/08/2022

MUNICÍPIO
ADAMANTINA

FONE/FAX
1835211984

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
20:46

FATURA / DUPLICATA

001 02/09/2022 404,87

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	404,87	VALOR DO ICMS	72,88	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	404,87
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	404,87

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL PVN - RIBEIRAO PRETO (181)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SAO PAULO, 41	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 633751854115		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 1,50	PESO LÍQUIDO 1,50

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
1786	HALO 5MG C/200-CRISTALIA C1 (Lote: 220-40187, Qtde: 5, Dt Val: 30/04/2024 ,Data Fab: 01/04/2022)	30049069	000	5102	CX	5	48,9900	244,95	244,95	44,09		18,00	
51442	ROHYPNOL 1MG C/30CP - FQM B1 (Lote: R0-500R01, Qtde: 8, Dt Val: 30/09/2023 ,Data Fab: 01/09/2020)	30049069	000	5102	CX	8	19,9900	159,92	159,92	28,79		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
HORÁRIO DE RECEBIMENTO: de segunda à sexta, das 07h30 às 18h00!
ITEM 1 e 2 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 72,88, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 72,88
Pedido: 291143
Representante: REGIAO MARILIA (VAGO)
Representante: REGIAO MARILIA (VAGO)
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3
ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98

RESERVADO AO FISCO

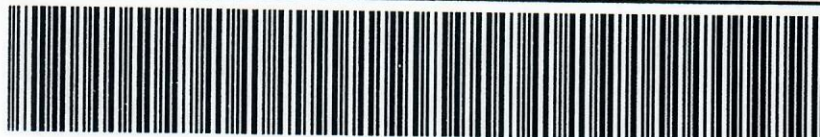
medicamento 381
LANÇADO
427
Financeiro

		033-7	Recibo do Pagador	
Vencimento	02/09/2022	Código Beneficiário	3793 / 0110245	Espécie
				R\$
(=) Valor do Documento	404,87	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros	
(=) Valor Cobrado		Nosso Número	0000060182245	Nº Documento
				2261172U
Pagador				
CLIN.DE REPOUSO NOSSO LAR (5208)				

Autenticação Mecânica.

		033-7	Recibo de Entrega	
Vencimento	02/09/2022	Código Beneficiário	3793 / 0110245	Espécie
				R\$
(=) Valor do Documento	404,87	Nosso Número	0000060182245	Nº Documento
				2261172U
Pagador				
CLIN.DE REPOUSO NOSSO LAR (5208)				
Assinatura do receptor				Data entrega

		033-7	03399.01100 24500.000609 18224.501017 9 90960000040487																				
LOCAL DE PAGAMENTO													PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER.		VENCIMENTO		02/09/2022						
													APOS VENCIMENTO SOMENTE NAS AGENCIAS SANTANDER.										
BENEFICIÁRIO													DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA		CNPJ: 04.027.894/0007-50		AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO		3793 / 0110245				
DATA DOCUMENTO		03/08/2022		Nº DOCUMENTO		2261172U		ESPÉCIE DOC.		DM		ACEITE		N		DATA PROCESSAMENTO		03/08/2022		NOSSO NÚMERO		0000060182245	
USO DO BANCO				CARTEIRA		101		ESPÉCIE		R\$		QUANTIDADE				VALOR				(=) VALOR DO DOCUMENTO		404,87	
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)																							
Cobrar Juros de R\$ 0,40 ao dia após o vencimento.																							
CEDIDO FIDUCIARIAMENTE AOS DEBENTURISTAS DA 2ª EMISSÃO DA																							
ELFA MEDICAMENTOS S.A.																							
Multa de 2% APOS VENCIDO.																							
													COBRANÇA SANTANDER										
Pagador													CLIN.DE REPOUSO NOSSO LAR (5208)										
													R HERMENEGILDO L PEDROSO, 500 - VILA JARDIM										
													CEP.: 17800-000 ADAMANTINA-SP										
													CNPJ.: 43.007.814/0001-60										
Pagador/Avalista													CNPJ.:										



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

150

08/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:27:56
047000470 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339901100245000060918224501017990960000040487

BENEFICIARIO:

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORT

NOME FANTASIA:

DUPATRI HOSPITALAR

CNPJ: 04.027.894/0001-64

BENEFICIARIO FINAL:

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORT

CNPJ: 04.027.894/0001-64

PAGADOR:

CLIN.DE REPOUSO NOSSO LAR

CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 82.511

DATA DE VENCIMENTO 02/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 25/08/2022

VALOR DO DOCUMENTO 404,87

VALOR COBRADO 404,87

NR.AUTENTICACAO 6.9EE.D4E.B12.0FF.1DD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO 01/09/2022	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 1.154,62	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO 17115360001181931	Nº DO DOCUMENTO 1609908/01	
SACADO CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO 01/09/2022	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 1.154,62	NOSSO NÚMERO 17115360001181931		
SACADO CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			
ASSINATURA DO RECEBEDOR			DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01181.931179 4 90950000115462

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					VENCIMENTO 01/09/2022
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 04/08/2022	NÚMERO DO DOCUMENTO 1609908/01	ESPÉCIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 04/08/2022	NOSSO NÚMERO 17115360001181931
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 1.154,62
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 02/09/2022 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 23,09) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
					(+) JUROS / MULTA
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
					(=) VALOR COBRADO
SACADO CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - CNPJ 43.007.814/0001-60 RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO,500 ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000					CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01181.931179 4 90950000115462

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					VENCIMENTO 01/09/2022
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 04/08/2022	NÚMERO DO DOCUMENTO 1609908/01	ESPÉCIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 04/08/2022	NOSSO NÚMERO 17115360001181931
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 1.154,62
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 02/09/2022 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 23,09) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
					(+) JUROS / MULTA
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
					(=) VALOR COBRADO
SACADO CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - CNPJ 43.007.814/0001-60 RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO,500 ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000					CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



08/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:27:56
047000470 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101181931179490950000115462

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 82.510

NOSSO NUMERO 17115360001181931

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 01/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 25/08/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.154,62

VALOR COBRADO 1.154,62

=====

NR.AUTENTICACAO C.0FA.6E6.37D.D7E.10F

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PONTAMED FARMACEUTICA LTDA
RUA PADRE ARNALDO JANSSEN, 1452 - CARÁ-CARÁ
CEP: 84032-300 PONTA GROSSA - PARANÁ
FONE: (42) 2101-5151 pontamed@pontamed.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 211791

Série: 1
Folha: 1 / 1



Chave de acesso

4122 0802 8166 9600 0154 5500 1000 2117 9116 6755 8743

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

Protocolo de autorização de uso

141220183314000 - 04/08/2022 13:08:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Adquirida Terc

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9018057929

IE SUBST. TRIBUTÁRIO
816015481114

CNPJ
02.816.696/0001-54

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

CNPJ / CPF

43.007.814/0001-60

DATA DE EMISSÃO

04/08/2022

ENDEREÇO (VIDE DADOS ADICIONAIS)

AVENIDA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500

BAIRRO / DISTRITO

VL JARDIM

CEP

17.800-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO

Adamantina

FONE / FAX

1835211984

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Fatura: 001 Vencimento: 01/09/2022 Valor: 2.797,50

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

2.797,50

VALOR DO ICMS

335,70

BC ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.797,50

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.797,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

RODONAVES TRANSP E ENCOMENDAS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Contrat. Remet.C

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

44.914.992/0017-03

ENDEREÇO

RUA DAS INDUSTRIAS 226 SALA 2 CIDADELA 86072100

MUNICÍPIO

Londrina

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

8,00 Kg

PESO LÍQUIDO

8,00 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	IPI
100550	BETAMETASONA DIP 5MG + FOSF DIS 2MG IML NOME COMERCIAL: DUOFLAM - FABRICANTE: CRISTALIA Lote 22050323 Qtd: 25,00 Venc. 01/05/2024	3004.39.99	5.00	6108	AMP	25,00	5,9000	147,50	147,50	17,70	0,00	12,00	0,00
100746	BIPERIDENO CLOR 2MG (C1) DU NOME COMERCIAL: CINETOL - FABRICANTE: CRISTALIA Lote 21090064 Qtd: 2.000,00 Venc. 01/09/2024	3004.90.69	5.00	6108	CMP	2.000,00	0,2340	468,00	468,00	56,16	0,00	12,00	0,00
100407	ANLODIPINO 5MG NOME COMERCIAL: BESILAPIN - FABRICANTE: GEOLAB Lote 2112439 Qtd: 500,00 Venc. 30/09/2023	3004.90.69	0.00	6108	CMP	500,00	0,0280	14,00	14,00	1,68	0,00	12,00	0,00
102086	FENOBARBITAL 100MG (B1) DU NOME COMERCIAL: FENOCRIS - FABRICANTE: CRISTALIA Lote 21070101 Qtd: 2.000,00 Venc. 01/07/2023	3004.90.69	5.00	6108	CMP	2.000,00	0,1900	380,00	380,00	45,60	0,00	12,00	0,00
102590	LEVOMEPROMAZINA MAL 100MG (C1) DU NOME COMERCIAL: LEVOZINE - FABRICANTE: CRISTALIA Lote 21070087 Qtd: 2.000,00 Venc. 01/07/2023	3004.90.79	5.00	6108	CMP	2.000,00	0,8160	1.632,00	1.632,00	195,84	0,00	12,00	0,00
103464	RISPERIDONA 2MG (C1) DU NOME COMERCIAL: RISPERIDON - FABRICANTE: CRISTALIA Lote 21070131 Qtd: 1.000,00 Venc. 01/07/2023	3004.90.69	5.00	6108	CMP	1.000,00	0,1560	156,00	156,00	18,72	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO ISSQN

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NUMERO DO PEDIDO: 86487

*** LOCAL DE ENTREGA ***

ENTREGA - AVENIDA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500, VL JARDIM
ADAMANTINA / SP CEP: 17800-000

ICMS DESTINO: R\$ 204,67

ICMS REMETENTE: R\$ 0,00

***** DADOS BANCÁRIOS *****

- BANCO DO BRASIL - AG 0030-2 - CC 11060-4

- CAIXA ECON. FEDERAL - AG 4315 - OP 003 - CC 900507-0

Valor Aproximado dos Tributos - R\$ 540,37

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RESERVADO AO FISCO

CONFERÊNCIA - CUBAGEM

CÓD. MOT.: QNT. VOL.:
1 QNT. VOL. 30 x 0,20 x 0,30 = Peso
5 QNT. VOL. 41 x 0,26 x 0,23 = Peso
QNT. VOL. x x = Peso
QNT. VOL. x x = Peso

Conferente Responsável

NF-e
Nº 211791
SÉRIE: 1

Recibo do Pagador

Beneficiário PONTAMED CNPJ:02.816.696/0001-54 RUA ARNALDO JANSSEN, 1452, CEP: 84032-300 - CARÁ-CARÁ, PONTA GROSSA - PR			Agência / Código Beneficiário 4315 / 497160-4	Vencimento 01/09/2022
Pagador CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR CPF/CNPJ: 43.007.814/0001-60			Número do Documento 211791 1	Nosso Número 14/000000000001647-6
Espécie \$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.797,50	(-) Desconto
Demonstrativo			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
NUMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 211791 1				
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios). Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br				

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica

Corte Aqui

CAIXA

104-0

10494.97165 04000.100042 00000.164772 4 90950000279750

Local de Pagamento Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite						Vencimento 01/09/2022
Beneficiário PONTAMED CNPJ:02.816.696/0001-54 RUA ARNALDO JANSSEN, 1452, CEP: 84032-300 - CARÁ-CARÁ, PONTA GROSSA - PR						Agência / Código Beneficiário 4315 / 497160-4
Data Documento 04/08/2022	Número do Documento 211791 1	Espécie Doc. DM	Aceito N	Data Processamento 04/08/2022	Nosso Número 14/000000000001647-6	
Uso do Banco	Carteira RG	Espécie \$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.797,50	
Informações de responsabilidade do beneficiário. Após 01/09/2022 cobrar Juros de 0,20% no valor de R\$ 5,60 ao dia Após 01/09/2022 cobrar Multa de 2,00% no valor de R\$ 55,95 APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO SUJEITO A PROTESTO					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções / Abatimentos	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR					CPF / CNPJ : 43.007.814/0001-60	
AVENIDA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500, , VL JARDIM, CEP: 17800000 - Adamantina - SP						
Sacador / Avalista					CPF / CNPJ	

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

08/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:27:56
047000470 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10494971650400010004200000164772490950000279750

BENEFICIARIO:

PONTAMED FARMACEUTICA LTDA

NOME FANTASIA:

PONTAMED FARMACEUTICA LTDA

CNPJ: 02.816.696/0001-54

BENEFICIARIO FINAL:

PONTAMED FARMACEUTICA LTDA

CNPJ: 02.816.696/0001-54

PAGADOR:

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 82.509
DATA DE VENCIMENTO 01/09/2022
DATA DO PAGAMENTO 25/08/2022
VALOR DO DOCUMENTO 2.797,50
VALOR COBRADO 2.797,50

NR. AUTENTICACAO F.C6A.D4E.F5E.41F.50E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DATA DE EMISSÃO 03/08/2022	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 4292603 SÉRIE 7 ROTA: FPP1 SETOR: 8802
-------------------------------	---------------------	---	---



SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37

JARDIM PANORAMA

BAURU - SP

CEP: 17.047-903

Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 4292603

SÉRIE 7

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0844 4631 5600 0184 5500 7004 2926 0316 4266 6368

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros		PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221035432862 03/08/2022 22:59:08-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ 44.463.156/0001-84	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL CLÍNICA DE REPOUSO NOSSO LAR CLIN NOSSO		43.007.814/0001-60		03/08/2022	
ENDERECO R HERMENEGILDO L PEDROSO		BAIRRO VILA JARDIM		CEP 17800-000	
MUNICÍPIO ADAMANTINA		UF SP		DATA DE ENTRADA/SAÍDA 03/08/2022	
FONE/FAX 01835211875		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE ENTRADA/SAÍDA	

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	31/08/2022	973,33						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
973,33		160,76	0,00		0,00	973,33	
VALOR DO FCP	0,00	VALOR DO FCP ST	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
						VALOR TOTAL DA NOTA	973,33

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL TESTI EXPRESS TRANSPORTES RODOVIARI LTDA		- Remetent					19.827.025/0001-91
ENDERECO AV DJAIR JOSE MARQUES 2991		MUNICÍPIO MIRASSOL				UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 451058199110
QUANTIDADE	2	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
					1,610	1,374	

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/ PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/ LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
428659	CILOSTAZOL 50 MG 60 CP G ACHE . PF:17.69 PMGV: R\$13.88 PMPF: R\$24.07 POS MON LT:2205780 7UN Val:18.05.2024	24,45	30049069	500	5102	CX	7	12,2957	86,07	86,07	10,33		12,00
437255	ACCU-CHEK ACTIVE 50 TIRAS M ROCHE . NEU LIB		38221920	700	5102	CX	6	73,6033	441,62	441,62	79,49		18,00
425027	VITAMINA K(KAVIT)10MG INJ IM 25AP 1ML ET CRISTALIA . PMGV: R\$27.15 POS MON LT:22050095 1UN Val:01.05.2024	0,00	30045090	500	5102	CX	1	35,0800	35,08	35,08	6,31		18,00
393547	DOMPERIDONA 10 MG 60 CP G GERMED . PF:28.24 PMGV: R\$22.20 PMPF: R\$23.04 NEG MON LT:2W4660 7UN Val:28.04.2024	37,72	30049069	500	5102	CX	7	5,7329	40,13	40,13	4,82		12,00
410601	BUCLINA 25 MG 30 CP R HYPERMARCAS . PF:14.14 PMGV: R\$11.10 PMPF: R\$16.68 NEG MON LT:CRA01616 14UN Val:31.01.2024	18,84	30049099	500	5102	CX	14	14,3050	200,27	200,27	36,05		18,00
416520	DORFLEX 56 CP S SANOFI . PF:18.46 PMGV: R\$14.49 PMPF: R\$18.23 NEG MON LT:CRA03886 3UN Val:31.05.2024	24,59	30049039	500	5102	CX	3	18,5800	55,74	55,74	10,03		18,00
428961	SERTRALINA CLOR 50 MG 490 CP *HG GEOLAB C1 PMGV: R\$793.22 POS MON LT:2115373 2UN Val:30.11.2023	0,00	30049099	000	5102	CX	2	57,2100	114,42	114,42	13,73		12,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Setor de Vendas: 2047 Cliente: 0000043621 Rota: FPP1 Setor Terceiro: 8802 Vigilancia Sanitaria: 350010501-861-000002-1-3 Nome Fantasia: CLIN NOSSO OV: 2005261702 Remessa: 3005124230 Faturamento: 4005071555 PEDIDO: OV28409899_0 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B -Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 Nao Contribuinte Cons Final -Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributarioconforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	RESERVADO AO FISCO <i>medicamentos</i> LANÇADO <i>Financieiro</i>
--	--

BRADESCO

|237-2|

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 31/08/2022	
Beneficiário SERVIMED COMERCIAL LTDA CNPJ: 44.463.156/0001-84					Agência / Código do Beneficiário 2373/003546-7	
Data do Documento 04/08/2022	Número do Documento 40050715552022001	Tipo Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 04/08/2022	Nosso Número 09/00002047241-6	
Uso do Banco 8650	Cip 000	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento 973,33
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário APÓS 03/09/2022 COBRAR MULTA DE R\$ 19,47 APÓS 31/08/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 3,89 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador (43621) CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR R HERMENEGILDO L PEDROSO 500 VILA JARDIM 17800-000 ADAMANTINA/SP CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60					Cobrança Escritural Bradesco	
Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA CNPJ: 44.463.156/0001-84						

Autenticação Mecânica

NOTA FISCAL
004292603-7VALOR
R\$973,33DATA
03/08/2022

NOTA FISCAL

VALOR

DATA

NOTA FISCAL

VALOR

DATA

DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTE BOLETO (DM = Devoluções / UD = Utilização de devolução / OC = Ordem de crédito / UC = Utilização de crédito)

DATA EMISSÃO TP DOC NFD NFO VALOR DATA EMISSÃO TP DOC NFD NFO VALOR

BRADESCO

|237-2|

23792.37304 90000.204728 41000.354609 1 90940000097333

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 31/08/2022	
Beneficiário SERVIMED COMERCIAL LTDA CNPJ: 44.463.156/0001-84					Agência / Código do Beneficiário 2373/003546-7	
Data do Documento 04/08/2022	Número do Documento 40050715552022001	Tipo Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 04/08/2022	Nosso Número 09/00002047241-6	
Uso do Banco 8650	Cip 000	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento 973,33
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário APÓS 03/09/2022 COBRAR MULTA DE R\$ 19,47 APÓS 31/08/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 3,89 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador (43621) CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR R HERMENEGILDO L PEDROSO 500 VILA JARDIM 17800-000 ADAMANTINA/SP CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60					Cobrança Escritural Bradesco	
Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA 44.463.156/0001-84					(2047 / 0000 / 8802 / FPP1) (007) 004292603	

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



08/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:27:56
047000470 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6
=====

BCO BRADESCO S.A.

23792373049000020472841000354609190940000097333

BENEFICIARIO:

BANCO BBM S A

NOME FANTASIA:

BANCO BBM S A

CNPJ: 15.114.366/0002-40

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 82.508

DATA DE VENCIMENTO 31/08/2022

DATA DO PAGAMENTO 25/08/2022

VALOR DO DOCUMENTO 973,33

VALOR COBRADO 973,33

NR.AUTENTICACAO 4.E0F.CA4.C85.0D0.70D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/08/2022 VALOR TOTAL: R\$ 1.571,47 DESTINATÁRIO: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - R. HERMENEGILDO L PEDROSO, 500 VL JARDIM ADAMANTINA-SP		NF-e Nº. 000.623.031 Série 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA Rua Projetada, s/n Itaim - 37600-000 CAMBUI - MG Fone/Fax: 1149341700		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.623.031 Série 001 Folha 1/2	 CHAVE DE ACESSO 3122 0811 2060 9900 0107 5500 1000 6230 3110 0010 7551 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 131224860500092 - 03/08/2022 18:13:02
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda a nao contribuinte		CNPJ 11.206.099/0001-07	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0017711480296	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 813020011119		

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR ENDEREÇO R. HERMENEGILDO L PEDROSO, 500 MUNICÍPIO ADAMANTINA		CNPJ / CPF 43.007.814/0001-60	DATA DA EMISSÃO 03/08/2022
BAIRRO / DISTRITO VL JARDIM		CEP 17800-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
UF SP		FONE / FAX 1835211984	HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA									
CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS	
1.571,47	188,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,96	1.571,47	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	94,29	0,00	4,44	1.571,47	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730		FRETE POR CONTA (0) Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MUNICÍPIO POUSO ALEGRE					MG	01.125.797/0005-40
QUANTIDADE 5	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
				17,680	17,680	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
31386	PROMETAZOL 50MG 100AMP 2ML-HIPOLABOR LT BL-006/22 (2) 04/2024 (Fornecedor: 1898, Lote: BL-006/22, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2022, Data Val: 30/04/2024) PMC: 0.00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=24,96 vICMSUFRemet=0,00	30049079	500	6108	CX	2,0000	208,0000	416,00	416,00	49,92		12,00	
2706	PROMETAZINA 25MG(PAMERGAN)200CP-CRISTALIA LT 21090028 (5) 09/2023 (Fornecedor: 2591, Lote: 21090028, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/09/2021, Data Val: 30/09/2023) PMC: 0.00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=12,25 vICMSUFRemet=0,00	30049075	000	6108	CX	5,0000	40,8300	204,15	204,15	24,50		12,00	
2879	CLORPROMAZ(C1) 100MG 100CP REV.-U.QUIMICA (PORT.344/98) LT 2136347 (10) 09/2023 (Fornecedor: 1390, Lote: 2136347, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/09/2021, Data Val: 30/09/2023) PMC: 0.00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=15,60 vICMSUFRemet=0,00	30049079	500	6108	CX	10,0000	26,0000	260,00	260,00	31,20		12,00	
24455	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-PROLINK LT P22060001 (1) 06/2024 (Fornecedor: 1507, Lote: P22060001, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2022, Data Val: 30/06/2024) pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=4,27 vICMSUFRemet=0,00	38089429	000	6108	CX	1,0000	71,1900	71,19	71,19	8,54		12,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: #R25P3V1 R5P3V2 R2P1V1 R1P1V1 Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 94,29 Pedido: 591271 Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO POS-VENDAS NO NUMERO (11) 4934-1703 Rota.....: 6 Cubagem: 0,04 Email do Destinatário: compras@painossolar.com.br	RESERVADO AO FISCO 
--	--



237-2

23793.39803 92220.000043 36002.935702 1 90940000157147

Recibo do Pagador

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR CPF/CNPJ: 43.007.814/0001-60

Sacador/Avalista

Nosso Número 22200000436-	Nr.Documento 8623031U	Data de Vencimento 31/08/2022	Valor do Documento R\$ 1.571,47	(=) Valor Pago R\$ 1.571,47
------------------------------	--------------------------	----------------------------------	------------------------------------	--------------------------------

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário
3398/0029357

Autenticação Mecânica

Boleto de Pagamento



237-2

23793.39803 92220.000043 36002.935702 1 90940000157147

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO					Vencimento 31/08/2022
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07 AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR SALA - JABAQUARA 04308-970 SAO PAULO - SP					Agência/Código do Cedente 3398/0029357
Data do Documento 03/08/2022	Número do Documento 8623031U	Espécie Doc DM	Acelte 0	Data do Processamento 09/08/2022	Nosso Número 22200000436
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie REAL	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento R\$ 1.571,47
Instruções *** VALORES EXPRESSOS EM REAIS JUROS POR DIA DE ATRASO.....R\$ 2,62					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado R\$ 1.571,47

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR / 43.007.814/0001-60

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



08/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:27:56
047000470 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6
=====

BCO BRADESCO S.A.

23793398039222000004336002935702190940000157147

BENEFICIARIO:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

NOME FANTASIA:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 82.507

DATA DE VENCIMENTO 31/08/2022

DATA DO PAGAMENTO 25/08/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.571,47

VALOR COBRADO 1.571,47

NR.AUTENTICACAO F.F38.744.48A.3F2.D14

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/08/2022 VALOR TOTAL: R\$ 999,05 DESTINATÁRIO: CLÍNICA DE REPOUSO NOSSO LAR - R. HERMENEGILDO L PEDROSO, 500 VL JARDIM ADAMANTINA-SP		NF-e Nº. 000.392.876 Série 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 Laranja Azeda - 07430-350 ARUJA - SP Fone/Fax: 1149341700		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1			
		Nº. 000.392.876 Série 001 Folha 1/1		CHAVE DE ACESSO 3522 0811 2060 9900 0441 5500 1000 3928 7610 0010 5860	
				Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Merc.Adq.de Terc.		INSCRIÇÃO ESTADUAL 188070970117		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221034404664 - 03/08/2022 18:03:20	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 11.206.099/0004-41	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
CLÍNICA DE REPOUSO NOSSO LAR				43.007.814/0001-60		03/08/2022	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA	
R. HERMENEGILDO L PEDROSO, 500		VL JARDIM		17800-000			
MUNICÍPIO		UF		FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ADAMANTINA		SP		1835211984		HORA DA SAÍDA/ENTRADA	

FATURA / DUPLICATA								
CÁLCULO DO IMPOSTO								
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
999,05	177,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,38	999,05
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47,83	999,05

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS										
NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF	CNPJ / CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA			(0) Emitente							01.125.797/0007-01
ENDEREÇO			MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200			SAO PAULO				SP		149529966118	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		
3	CAIXA					18,480		18,480		

[illegible]

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: #R7V1 R3P3V2 Pedido: 391705 Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017 Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO POS-VENDAS NO NUMERO (11) 4934-1703 Rota....: 2 Cubagem: 0,20 Email do Destinatário: compras@painossolar.com.br		RESERVADO AO FISCO 
--	--	---

Recibo do Pagador



237-2

23793.39803 92220.000084 44002.935706 1 90940000099905

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR CPF/CNPJ: 43.007.814/0001-60

Sacador/Avalista

Nosso Número 22200000844-	Nr.Documento 6392876U	Data de Vencimento 31/08/2022	Valor do Documento R\$ 999,05	(=) Valor Pago R\$ 999,05
------------------------------	--------------------------	----------------------------------	----------------------------------	--------------------------------

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário
3398/0029357

Autenticação Mecânica

Boleto de Pagamento



237-2

23793.39803 92220.000084 44002.935706 1 90940000099905

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO					Vencimento 31/08/2022
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07 AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR SALA - JABAQUARA 04308-970 SAO PAULO - SP					Agência/Código do Cedente 3398/0029357
Data do Documento 03/08/2022	Número do Documento 6392876U	Espécie Doc DM	Aceite 0	Data do Processamento 09/08/2022	Nosso Número 22200000844
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie REAL	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento R\$ 999,05
Instruções *** VALORES EXPRESSOS EM REAIS JUROS POR DIA DE ATRASO.....R\$ 1,66					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado R\$ 999,05

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR / 43.007.814/0001-60

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



08/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:27:56
047000470 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6
=====

BCO BRADESCO S.A.

23793398039222000008444002935706190940000099905

BENEFICIARIO:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

NOME FANTASIA:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

CNPJ: 43.007.814/0001-60
=====

NR. DOCUMENTO 82.506

DATA DE VENCIMENTO 31/08/2022

DATA DO PAGAMENTO 25/08/2022

VALOR DO DOCUMENTO 999,05

VALOR COBRADO 999,05
=====

NR.AUTENTICACAO 8.D5E.226.9D4.C20.D59
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





CleanMaster

CLEAN MASTER PROD HIGIENE LTDA

RUA INDEPENDENCIA - 871
MARILIA
MARILIA / SP
17509-040
(14) 3422-1301
cleanmasterbrasil@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

N.º 3380
SÉRIE 0
FL 1 de 1



35220821060234000102550000000033801110644299

CHAVE DE ACESSO

35-22/08-21.060.234/0001-02-55-000-000.003.380-111.064.429-9

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DE NF-E
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADA.

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
438.327.376.118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO

NÚMERO DO PROTOCOLO

135221093368115

DATA DA AUTORIZAÇÃO

15/08/2022 12:56:04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

CLÍNICA REPOUSO NOSSO LAR

ENDEREÇO

RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500

MUNICÍPIO

ADAMANTINA

BAIRRO/DISTRITO

VILA JARDIM

CNPJ/CPF

43.007.814/0001-60

DATA EMISSÃO

15/08/2022

CEP

17800-000

DATA DO MOVIMENTO

FONE/FAX

3521-1984

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DO MOVIMENTO

FATURA / DUPLICATA

DUPLICATA

3380/1

VENCIMENTO

12/09/2022

VALOR

1.012,95

DUPLICATA

VENCIMENTO

VALOR

DUPLICATA

VENCIMENTO

VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

VALOR DE BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.012,95

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

1.012,95

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

FRETE POR CONTA

0-Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

7,00

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

35,000

CÓD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA
03024000	MERCOTECH MAQ GL SLTS	28151200	0500	5405	GL	4,000	102,0000	408,00	0,00	0,00		0,00
12044000	MERCOTECH SECANTE GL SLTS	34029039	0500	5405	GL	3,000	201,6500	604,95	0,00	0,00		0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

II - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Vendedor: 1 - Pedido: 3810

Val Aprox Tributos R\$ 244,22 (24,11 %) Fontes : IBPT8F6CA7

mat. cozinha

LANÇADO

Financeiro

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VIDE QUADRO "INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES" APÓS A IMPRESSÃO DOS "PRODUTOS/SERVIÇOS".

RESERVADO AO FISCO

383

**237-2**

Beneficiário CLEAN MASTER		Agência / Cód. Beneficiário 0002-7 / 0048063-0		Comprovante de Entrega	
Pagador Clinica Repouso Nosso Lar		Nosso Número 09 / 13222705215-1		Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
Vencimento 12/09/2022	Nº do Documento NF 3380	Espécie Moeda R\$	Valor do Documento 1.012,95	☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe Nº indicado	
Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima.		Data	Assinatura	☐ Não procurado ☐ Recusado ☐ Endereço Insuficiente	
Local de Pagamento: Banco Bradesco S.A.		Data		☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (Anotar no verso)	
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso		Entregador		Data de Processamento 15/08/2022	

**237-2****23790.00207 91322.270520 15004.806301 6 91060000101295****Recibo do Pagador**

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso						 Bradesco
Beneficiário CLEAN MASTER - CNPJ: 21.060.234/0001-02						
Data do documento 15/08/2022	Número do documento NF 3380	Espécie Documento DM	Aceite Sem	Data Processamento 15/08/2022		
Uso do Banco	Cip	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor X	
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***						
MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....3,38						Vencimento 12/09/2022
APÓS 12/09/2022 MULTA.....20,26						Agência / Cód. Beneficiário 0002-7 / 0048063-0
						Nosso Número 09 / 13222705215-1
						1 (=) Valor do Documento 1.012,95
						2 (-) Desconto / Abatimento
						3 (-) Outras Deduções
						4 (+) Mora Multa
						5 (+) Outros Acréscimos
						6 (=) Valor Cobrado
Ctrl. Participante: 430078140001605200						
Recebimento através do cheque nº. do Banco: Quitação válida somente após liquidação do cheque.						
Pagador: Clinica Repouso Nosso Lar - CNPJ: 43.007.814/0001-60 Rua Hermenegildo Lopes Pedrosa, 500 - Vila Jardim 17800-000 - Adamantina - SP						
Beneficiário Final:						

Autenticação Mecânica

**237-2****23790.00207 91322.270520 15004.806301 6 91060000101295**

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso						Vencimento 12/09/2022
Beneficiário CLEAN MASTER - CNPJ: 21.060.234/0001-02						Agência / Cód. Beneficiário 0002-7 / 0048063-0
Data do documento 15/08/2022	Número do documento NF 3380	Espécie Documento DM	Aceite Sem	Data Processamento 15/08/2022	Nosso Número 09 / 13222705215-1	
Uso do Banco	Cip	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor X	
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***						1 (=) Valor do Documento 1.012,95
MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....3,38						2 (-) Desconto / Abatimento
APÓS 12/09/2022 MULTA.....20,26						3 (-) Outras Deduções
						4 (+) Mora Multa
						5 (+) Outros Acréscimos
						6 (=) Valor Cobrado
Ctrl. Participante: 430078140001605200						
Pagador: Clinica Repouso Nosso Lar - CNPJ: 43.007.814/0001-60 Rua Hermenegildo Lopes Pedrosa, 500 - Vila Jardim 17800-000 - Adamantina - SP						
Beneficiário Final:						

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



08/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:27:55
047000470 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6
=====

BCO BRADESCO S.A.

23790002079132227052015004806301691060000101295

BENEFICIARIO:

CLEAN MASTER

NOME FANTASIA:

CLEAN MASTER

CNPJ: 21.060.234/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

CLEAN MASTER

CNPJ: 21.060.234/0001-02

PAGADOR:

CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 82.503

DATA DE VENCIMENTO 12/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 25/08/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.012,95

VALOR COBRADO 1.012,95

NR.AUTENTICACAO C.135.700.14D.DAC.256

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



CleanMaster

CLEAN MASTER PROD HIGIENE LTDA

RUA INDEPENDENCIA - 871
MARILIA
MARILIA / SP
17509-040
(14) 3422-1301
cleanmasterbrasil@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

N.º 3381
SÉRIE 0
FL 1 de 1



35220821060234000102550000000033811953207976

CHAVE DE ACESSO

35-22/08-21.060.234/0001-02-55-000-000.003.381-195.320.797-6

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DE NF-E
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADA.

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438.327.376.118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO

NÚMERO DO PROTOCOLO

135221093415912

DATA DA AUTORIZAÇÃO

15/08/2022 13:03:56

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

ENDEREÇO

RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500

MUNICÍPIO

ADAMANTINA

FONE/FAX

3521-1984

CNPJ/CPF

43.007.814/0001-60

DATA EMISSÃO

15/08/2022

BAIRRO/DISTRITO

VILA JARDIM

CEP

17800-000

DATA DO MOVIMENTO

15/08/2022

FATURA / DUPLICATA

DUPLICATA

3381/1

VENCIMENTO

05/09/2022

VALOR

3.428,03

DUPLICATA

3381/2

VENCIMENTO

03/10/2022

VALOR

3.428,03

DUPLICATA

3381/3

VENCIMENTO

03/10/2022

VALOR

3.428,03

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

VALOR DE BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.856,06

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

6.856,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-Emitente

CÓDIGO ANTT

0000

PLACA DO VEÍCULO

00000000

UF

SP

CNPJ / CPF

000000000000000000

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

ADAMANTINA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438.327.376.118

QUANTIDADE

10,00

ESPÉCIE

BB

MARCA

TEX

NUMERAÇÃO

1000

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

500,000

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
13024000	TEX CLEAN ADITIV BB 50LTS	28151200	0500	5405	BB	1,000	770,3500	770,35	0,00	0,00		0,00	0,00
03014000	TEX CLEAN DETERGENTE BB 50LTS	34029039	0500	5405	BB	2,000	780,7400	1.561,48	0,00	0,00		0,00	0,00
17024000	TEX CLEAN CLOR LIQUIDO BB 50LTS	28289011	0500	5405	BB	2,000	406,4000	812,80	0,00	0,00		0,00	0,00
18024000	TEX CLEAN SOUR LIQUIDO BB 50LTS	28321090	0102	5102	BB	1,000	497,8900	497,89	0,00	0,00		0,00	0,00
14014000	TEX CLEAN AMACIANTE BB 50LTS	38099190	0500	5405	BB	2,000	326,7000	653,40	0,00	0,00		0,00	0,00
13024000	MERCOTECH DEQUEST BB 50LTS	29319090	0102	5102	BB	2,000	1.280,0700	2.560,14	0,00	0,00		0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

II - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Vendedor: 1 - Pedido: 3811

Val Aprox Tributos R\$ 1.676,15 (24,45 %) Fontes : IBPT8F6CA7

mat. lavandeira

LANÇADO

Financeiro

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VIDE QUADRO "INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES" APÓS A IMPRESSÃO DOS "PRODUTOS/SERVIÇOS".

RESERVADO AO FISCO

383

Bradesco		237-2			
Beneficiário CLEAN MASTER			Agência / Cód. Beneficiário 0002-7 / 0048063-0		Comprovante de Entrega Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora) ☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe N° indicado ☐ Não procurado ☐ Recusado ☐ Endereço Insuficiente ☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (Anotar no verso)
Pagador Clinica Repouso Nosso Lar			Nosso Número 09 / 13222705217-8		
Vencimento 05/09/2022	Nº do Documento NF 3381-A	Espécie Moeda R\$	Valor do Documento 3.428,03		
Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima.			Data	Assinatura	Data
Local de Pagamento: Banco Bradesco S.A.					
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso					
					Data de Processamento 15/08/2022

Bradesco		237-2		23790.00207 91322.270520 17004.806307 1 90990000342803		Recibo do Pagador
Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso						
Beneficiário CLEAN MASTER - CNPJ: 21.060.234/0001-02						
Data do documento 15/08/2022	Número do documento NF 3381-A	Espécie Documento DM	Aceite Sem	Data Processamento 15/08/2022		
Uso do Banco	Cip	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....11,43
APÓS 05/09/2022 MULTA.....68,56

3

Ctrl. Participante: 430078140001605202

Recebimento através do cheque nº. do Banco:
Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador: **Clinica Repouso Nosso Lar - CNPJ: 43.007.814/0001-60**
Rua Hermenegildo Lopes Pedrosa, 500 - Vila Jardim
17800-000 - Adamantina - SP

Beneficiário
Final:

Vencimento **05/09/2022**
Agência / Cód. Beneficiário **0002-7 / 0048063-0**
Nosso Número **09 / 13222705217-8**
1 (=) Valor do Documento **3.428,03**
2 (-) Desconto / Abatimento
3 (-) Outras Deduções
4 (+) Mora Multa
5 (+) Outros Acréscimos
6 (=) Valor Cobrado

Autenticação Mecânica

Bradesco		237-2		23790.00207 91322.270520 17004.806307 1 90990000342803	
Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso					
Beneficiário CLEAN MASTER - CNPJ: 21.060.234/0001-02					
Data do documento 15/08/2022	Número do documento NF 3381-A	Espécie Documento DM	Aceite Sem	Data Processamento 15/08/2022	
Uso do Banco	Cip	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***					
MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....11,43 APÓS 05/09/2022 MULTA.....68,56					
Ctrl. Participante: 430078140001605202					
Pagador: Clinica Repouso Nosso Lar - CNPJ: 43.007.814/0001-60 Rua Hermenegildo Lopes Pedrosa, 500 - Vila Jardim 17800-000 - Adamantina - SP					
Beneficiário Final:					
Vencimento 05/09/2022 Agência / Cód. Beneficiário 0002-7 / 0048063-0 Nosso Número 09 / 13222705217-8 1 (=) Valor do Documento 3.428,03 2 (-) Desconto / Abatimento 3 (-) Outras Deduções 4 (+) Mora Multa 5 (+) Outros Acréscimos 6 (=) Valor Cobrado					

3

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



08/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:27:56
047000470 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6
=====

BCO BRADESCO S.A.

23790002079132227052017004806307190990000342803

BENEFICIARIO:

CLEAN MASTER

NOME FANTASIA:

CLEAN MASTER

CNPJ: 21.060.234/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

CLEAN MASTER

CNPJ: 21.060.234/0001-02

PAGADOR:

CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 82.504

DATA DE VENCIMENTO 05/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 25/08/2022

VALOR DO DOCUMENTO 3.428,03

VALOR COBRADO 3.428,03

=====

NR. AUTENTICACAO 9.834.74F.E4B.283.5D6

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



237-2

Beneficiário
CLEAN MASTERPagador
Clinica Repouso Nosso LarVencimento
03/10/2022Nº do Documento
NF 3381-BEspécie Moeda
R\$Agência / Cód. Beneficiário
0002-7 / 0048063-0Nosso Número
09 / 13222705218-6Valor do Documento
3.428,03Recebi(emos) o bloquete/Título
com as características acima.

Data

Assinatura

Data

Entregador

Comprovante de Entrega

Motivos de não entrega(para uso da empresa entregadora)

☐ Mudou-se☐ Ausente☐ Não existe Nº indicado☐ Não procurado☐ Recusado☐ Endereço Insuficiente☐ Desconhecido☐ Falecido☐ Outros (Anotar no verso)Local de Pagamento: **Banco Bradesco S.A.****Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso**Data de Processamento
15/08/2022

237-2

23790.00207 91322.270520 18004.806305 1 91270000342803

Recibo do Pagador

Local de Pagamento

Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco ExpressoBeneficiário **CLEAN MASTER - CNPJ: 21.060.234/0001-02**Data do documento
15/08/2022Número do documento
NF 3381-BEspécie Documento
DMAceite
SemData Processamento
15/08/2022

Uso do Banco

Cip

Carteira

Espécie Moeda

Quantidade

Valor

09**R\$****x**

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....11,43
APÓS 03/10/2022 MULTA.....68,56

3

Ctrl. Participante: 430078140001605203

Recebimento através do cheque nº do Banco:
Quitação válida somente após liquidação do cheque.Pagador: **Clinica Repouso Nosso Lar - CNPJ: 43.007.814/0001-60**
Rua Hermenegildo Lopes Pedrosa, 500 - Vila Jardim
17800-000 - Adamantina - SPBeneficiário
Final:

Vencimento

03/10/2022

Agência / Cód. Beneficiário

0002-7 / 0048063-0

Nosso Número

09 / 13222705218-6

1 (=) Valor do Documento

3.428,03

2 (-) Desconto / Abatimento

3 (-) Outras Deduções

4 (+) Mora Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

Autenticação Mecânica



237-2

23790.00207 91322.270520 18004.806305 1 91270000342803

Local de Pagamento

Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco ExpressoBeneficiário **CLEAN MASTER - CNPJ: 21.060.234/0001-02**Data do documento
15/08/2022Número do documento
NF 3381-BEspécie Documento
DMAceite
SemData Processamento
15/08/2022

Uso do Banco

Cip

Carteira

Espécie Moeda

Quantidade

Valor

09**R\$****x**

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....11,43
APÓS 03/10/2022 MULTA.....68,563
Ctrl. Participante: 430078140001605203Pagador: **Clinica Repouso Nosso Lar - CNPJ: 43.007.814/0001-60**
Rua Hermenegildo Lopes Pedrosa, 500 - Vila Jardim
17800-000 - Adamantina - SPBeneficiário
Final:

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



08/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:27:56
047000470 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6
=====

BCO BRADESCO S.A.

23790002079132227052018004806305191270000342803

BENEFICIARIO:

CLEAN MASTER

NOME FANTASIA:

CLEAN MASTER

CNPJ: 21.060.234/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

CLEAN MASTER

CNPJ: 21.060.234/0001-02

PAGADOR:

CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 82.505
DATA DE VENCIMENTO 03/10/2022
DATA DO PAGAMENTO 25/08/2022
VALOR DO DOCUMENTO 3.428,03
VALOR COBRADO 3.428,03
=====

NR.AUTENTICACAO 9.40A.87F.85B.7D6.94B
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE REGINALDO APARECIDO SOLIS EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/08/2022 VALOR TOTAL: R\$ 1.582,80 DESTINATÁRIO: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500 VILA JARDIM ADAMANTINA-SP

NF-e

Nº. 000.026.904
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

REGINALDO APARECIDO SOLIS EPP

AVENIDA DR. ADHEMAR DE BARROS, 466
CENTRO - 17800-000
ADAMANTINA - SP Fone/Fax: 1835215223

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.026.904
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0801 5631 2400 0148 5500 1000 0269 0410 0016 8128

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

135221081380768 - 12/08/2022 08:49:34

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

150025851113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

01.563.124/0001-48

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

CNPJ / CPF

43.007.814/0001-60

DATA DA EMISSÃO

12/08/2022

ENDEREÇO

RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500

BAIRRO / DISTRITO

VILA JARDIM

CEP

17800-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

12/08/2022

MUNICÍPIO

ADAMANTINA

UF

FONE / FAX

1835211984

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.582,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	482,21	0,00	1.582,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
19413	COPO DESC. 180 ML C/ 2500 ECONOPOT	39241000	0500	5405	CXS	10,0000	98,7000	987,00	0,00	0,00		0,00	
16214	MARMITEX XPS ISOBRAS 102 FD 100 UNDS	39239000	0101	5102	FDS	4,0000	36,9000	147,60	0,00	0,00		0,00	
16945	TOALHA DE PAPEL SOUL SOFT C/ 2X40 UNDS	48189090	0101	5102	PCT	10,0000	2,9000	29,00	0,00	0,00		0,00	
1853	SACO P/ LIXO 100 LTS PRETO C/ 100 UNDS EMBADA	39232910	0500	5405	CTS	8,0000	39,9000	319,20	0,00	0,00		0,00	
20538	PRATO PLASTICO BRANCO 15CM C/10 BIPACK	39241000	0500	5405	PCT	100,0000	1,0000	100,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal total de ICMS, ISS, IPI. Permite aproveitamento do crédito de ICMS no valor de R\$5,77 correspondente a alíquota de 3,270% nos termos do Art. 23 da LC 123. Trib aprox : R\$ 199,49 Federal e R\$ 253,12 Estadual.
Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



Beneficiário REGINALDO APARECIDO SOLIS DR ADHEMAR DE BARROS 466 CENTRO ADAMANTINA - SP	01.563.124/0001-48 17800-000	Vencimento 10/09/2022 (+) Outros acréscimos (-) Desconto / Abatimento	Valor do Documento 1.582,80 (+) Mora / Multa (-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 11/09/2022 Juros 0,03%/dia A partir 11/09/2022 multa de 2,00% Não conceder desconto.		Data de Emissão 12/08/2022 Coop Contr/Cód. Beneficiário 3183/206172 Nosso Número 4042-0	(=) Valor cobrado

Dados do Pagador

Nome do pagador CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR		Número do Documento 26904	
Endereço RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500			
Bairro / Distrito CENTRO			
Município ADAMANTINA	UF SP	CEP 17800-000	
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

75691.31837 01020.617203 00404.200016 1 91040000158280

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 10/09/2022
Beneficiário REGINALDO APARECIDO SOLIS 01.563.124/0001-48					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3183/206172
Data do documento 12/08/2022	N. documento 26904	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 12/08/2022	Nosso número 4042-0
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 1.582,80
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 11/09/2022 Juros 0,03%/dia A partir 11/09/2022 multa de 2,00% Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3183 SICOOB NOSSO					(-) Outras deduções
Pagador CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500 CENTRO ADAMANTINA - SP 43.007.814/0001-60 17800-000					(+) Mora / Multa
Beneficiário Final					(+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

08/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:27:55
047000470 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6
=====

BANCO SICOOB S.A.

75691318370102061720300404200016191040000158280

BENEFICIARIO:

REGINALDO APARECIDO SOLIS

NOME FANTASIA:

REGINALDO APARECIDO SOLIS

CNPJ: 01.563.124/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

REGINALDO APARECIDO SOLIS

CNPJ: 01.563.124/0001-48

PAGADOR:

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 82.502
DATA DE VENCIMENTO 10/09/2022
DATA DO PAGAMENTO 25/08/2022
VALOR DO DOCUMENTO 1.582,80
VALOR COBRADO 1.582,80
=====

NR.AUTENTICACAO 6.943.7F4.DC0.F37.265
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



RECEBEMOS DE Marcia Aparecida Soares Cuelva Lupo ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/08/2022 VALOR TOTAL: R\$ 1.030,80 DESTINATÁRIO: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - AV HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500 VILA JARDIM Adamantina-SP

NF-e

Nº. 000.012.924
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Marcia Aparecida Soares Cuelva Lupo ME

Av. Rio Branco, 966
Centro - 17800-000
Adamantina - SP Fone/Fax: 1835222177

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.012.924
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0818 3618 3100 0154 5500 1000 0129 2415 2035 2560

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

135221075583621 - 11/08/2022 10:16:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

150039987117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

18.361.831/0001-54

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

ENDEREÇO

AV HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500

MUNICÍPIO

Adamantina

BAIRRO / DISTRITO

VILA JARDIM

UF

SP

FONE / FAX

1835211875

CEP

17800-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

11/08/2022

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/08/2022

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:10:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 11/09/2022
Valor R\$ 1.030,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR IMP. IMPORTAÇÃO

VALOR DO PIS

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR TOTAL DO IPI

VALOR DA COFINS

VALOR TOTAL DA NOTA

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

1.030,80

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

1.030,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

69

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2998	DETERGENTE NEUTRO 5L MEGAKLIN	40149090	0102	5102	GL	16,00	17,00	272,00	0,00	0,00		0,00	
835	ESPONJA DUPLA FACE MULTIUSO SEM PELICULA REF SP9471SP	68053090	0500	5405	PC	15,00	0,50	7,50	0,00	0,00		0,00	
441	HIPOCLORITO SODIO CONCENTRADO 12% 5L	28289011	0500	5405	GL	6,00	38,00	228,00	0,00	0,00		0,00	
624	RODO PLASTICO 60 CM COM CABO ANDRADE / SANCHES	96039000	0102	5102	UN	10,00	15,00	150,00	0,00	0,00		0,00	
1312	SABONETE MIX DE FRUTAS 5L PREMISSE	34012010	0500	5405	GL	12,00	26,90	322,80	0,00	0,00		0,00	
2951	SABAO PO 800G MULTIACAO APYCE	34012090	0102	5102	UN	5,00	5,00	25,00	0,00	0,00		0,00	
680	SAPONACEO EM PO 300G SANY / RADIUM	34054000	0102	5102	UN	5,00	5,10	25,50	0,00	0,00		0,00	

mat. limpeza

LANÇADO

Financeiro

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL LC 123/2006
Valor Aprox dos Tributos: R\$ 314,71

RESERVADO AO FISCO

383

Impresso em 11/08/2022 as 10:17:18

NF-e emitida através do software GestãoClick - www.gestaoonclick.com.br

RECEBEMOS DE Marcia Aparecida Soares Cuelva Lupo ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/08/2022 VALOR TOTAL: R\$ 420,00 DESTINATÁRIO: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - AV HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500 VILA JARDIM Adamantina-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.012.925
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

EMPÓRIO DA LIMPEZA

Marcia Aparecida Soares Cuelva Lupo ME

Av. Rio Branco, 966
Centro - 17800-000
Adamantina - SP Fone/Fax: 1835222177

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.012.925
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0818 3618 3100 0154 5500 1000 0129 2512 0824 9470

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

135221075618747 - 11/08/2022 10:21:24

CNPJ

18.361.831/0001-54

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

150039987117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

ENDEREÇO

AV HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500

MUNICÍPIO

Adamantina

BAIRRO / DISTRITO

VILA JARDIM

UF

SP

FONE / FAX

1835211875

CNPJ / CPF

43.007.814/0001-60

CEP

17800-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

11/08/2022

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/08/2022

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:20:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 11/09/2022

Valor R\$ 420,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR IMP. IMPORTAÇÃO

0,00

VALOR DO PIS

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

420,80

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,80

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR DA COFINS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

420,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

160

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO

188

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

PAPEL HIGIENICO FAMILIAR SIMPLES 4X30M

NCM/SII

48181000

CSOSN

0500

CFOP

5405

UN

PC

QUANT

160,00

VALOR UNIT

2,63

VALOR TOTAL

420,80

B.CÁLC

ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

VALOR IPI

0,00

ALÍQ. ICMS

0,00

ALÍQ. IPI

0,00

LANÇADO

Financeiro

ADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL LC 123/2006
Valor Aprox dos Tributos: R\$ 68,17

RESERVADO AO FISCO

383

Impresso em 11/08/2022 as 10:21:40

NF-e emitida através do software GestãoClick - www.gestaoelick.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.27.55
0470700470 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0073-6 - ADAMANTINA

CONTA: 13.003.463-6

FAVORECIDO: MARCIA APARECIDA SOARES CUELVA LUP

CPF/CNPJ: 18.361.831/0001-54

VALOR: R\$ 1.450,80

DEBITO EM: 25/08/2022

=====

DOCUMENTO: 082501

AUTENTICACAO SISBB: C.E7F.488.86E.928.CCF



RECEBEMOS DE MERC & PANIF CRISTAL DE ADAMANTINA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000003146 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	EMIÇÃO: 12/08/2022 - DEST. / REM.: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - VALOR TOTAL: R\$ 779,50	
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000003146 FL. 1/1 SÉRIE 001	
MERC & PANIF CRISTAL DE ADAMANTINA LTDA ALAMEDA BRAULIO MOLINA FRIAS, 467 - V CICMA - CEP: 17800-000 - Adamantina - SP TEL: (18)3521-5028			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO	
VENDA MERC DENTRO DO ESTADO C/ SUBSTITUI		3522 0801 7561 4800 0113 5500 1000 0031 4611 9610 9725	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
150026050112		135221085385474 12/08/2022 18:56:43	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
		CNPJ / CPF	
		01.756.148/0001-13	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		43.007.814/0001-60	12/08/2022
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
ENDEREÇO		17800-000	12/08/2022
RUA HERMENEGIL DO LOPES PEDROSO 500		UF	HORA DA SAÍDA
MUNICÍPIO		SP	18:56:37
Adamantina			
FONE / FAX			
(18)3521-1875			

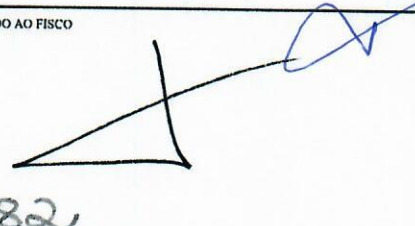
CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00		0,00	0,00	0,00	779,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	779,50		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		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		
201							

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
4	PAO FRANCES	19022000	0500	5403	kg	61,00	9,50	0,00	579,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
2403	PAO CACHORRO QUENTE MINI	19022000	0500	5403	un	200,00	1,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

gêneros alimentícios

LANÇADO
Financeiro

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val Aprox Trib. Federal R\$ 104,84 (13,45%) Estadual R\$ 140,31 (18%) Fonte: IBPT 9B0A66	RESERVADO AO FISCO 

25/08/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:04:53
047000470 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 25/08/2022

NR. DOCUMENTO 550.470.000.006.403

VALOR TOTAL 779,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MERC P CRISTAL ADTA L ME

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 6.403-3

NR. DOCUMENTO 550.470.000.032.392

=====

NR.AUTENTICACAO 5.C0F.CBE.2D1.C41.BBA

Transação efetuada com sucesso por: JF820622 JOSE V SAUNITE.



RECEBEMOS DE VALDIR CARVALHAL OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000024238 SÉRIE 000
DATA DE RECEBIMENTO	EMISSION: 11/08/2022 - DEST. / REM.: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - VALOR TOTAL: R\$ 431,00 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 VALDIR CARVALHAL-EPP RUA 9 DE JULHO, 232 - CENTRO ADAMANTINA - SP CEP: 17600-000 FONE/FAX (18) 3521-3012 luminar.adt@uol.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000024238 FL. 1 / 1 SÉRIE 000	 CHAVE DE ACESSO 3522 0800 1960 9300 0171 5500 0000 0242 3810 0009 9016 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 produção do estabelecimento INSCRIÇÃO ESTADUAL 150023194111 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 00.196.093/0001-71	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		43.007.814/0001-60	11/08/2022
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
ENDEREÇO		17800-000	11/08/2022
AVENIDA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MUNICÍPIO	BAIRRO / DISTRITO	UF	
ADAMANTINA	VILA JARDIM	SP	
FONE / FAX			
(18)3521-1984			

FATURA			
PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO
DADOS DA FATURA	676603	431,00	0,00
DUPLICATAS			431,00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	11/09/2022	431,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		141,02		431,00	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		431,00	

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

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1080	CERA LUMINAR METALIZADA 109 2L	34049019	0102	5.101	UND	2,00	77,00	154,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1058	CERA LUMINAR SELADORA 2L	34049019	0102	5.101	UND	1,00	39,80	39,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20730	PA SANCHES PLASTICA 000036	96039000	0102	5.102	UND	4,00	9,80	39,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19724	HIPOCLORITO DE SÓDIO 5L (6 KG)	28289011	0102	5.101	UND	4,00	49,50	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

mat. limpeza



LANÇADO

Financeiro

383

Recurso Próprio - R\$ 360,16

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional. II - Não gera direito a crédito fiscal de IPI. III - Permite o aproveitamento do crédito de ICMS correspondente a alíquota de 3,81% para mercadorias industrializadas e 3,83% para mercadorias de revenda nos termos da redação dada pela lei complementar 155 de 27/10/2016.	RESERVADO AO FISCO 902.4 → 360,16 150 mil → 70,84

25/08/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:04:53
047000470 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 25/08/2022

NR. DOCUMENTO 550.470.000.008.443

VALOR TOTAL 70,84

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VALDIR CARVALHAL ME

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 8.443-3

NR. DOCUMENTO 550.470.000.032.392

=====

NR.AUTENTICACAO 2.DA0.64A.C94.8B9.658





Emissão de comprovantes - 3o nível

G3330908251400681
09/09/2022 08:28:06

25/08/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:08:33
047000470 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA DE REPOUSO N LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 902-4
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/08/2022
NR. DOCUMENTO	550.470.000.008.443
VALOR TOTAL	360,16

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VALDIR CARVALHAL ME
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 8.443-3
NR. DOCUMENTO 550.470.000.000.902
=====

NR.AUTENTICACAO	C.D19.ED3.C70.4DC.359
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JF820622 JOSE V SAUNITE.



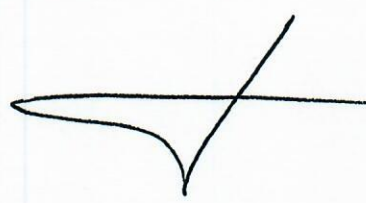
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MÃANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA - EPP RUA PREFEITO DR. ENIO SOLIANI, 1441 - JARDIM PAULA PEREIRA - CEP:16300-000 - PENAPOLIS - SP TEL: (18)3652-3264 maanaimalimentos@gmail.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000022470 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3522 0908 0327 7700 0140 5500 1000 0224 7010 4525 8283 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 135221181503740 01/09/2022 04:35:36																															
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS NO ESTADO INSCRIÇÃO ESTADUAL 521122759110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 08.032.777/0001-40		DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR ENDEREÇO R. HERMENEGILDO L PEDROSO, 500 MUNICÍPIO ADAMANTINA																															
FATURA DADOS DA FATURA Nº 22470 DUPLICATAS <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Nº DUPLICATA</th> <th>VENC.</th> <th>VALOR</th> <th>Nº DUPLICATA</th> <th>VENC.</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>001</td> <td>15/09/2022</td> <td>500,00</td> <td>002</td> <td>22/09/2022</td> <td>500,00</td> </tr> </tbody> </table>		Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	001	15/09/2022	500,00	002	22/09/2022	500,00	VALOR ORIGINAL 1.000,00 VALOR DESCONTO 0,00 VALOR LÍQUIDO 1.000,00		CNPJ / CPF 43.007.814/0001-60 DATA DA EMISSÃO 01/09/2022 BAIRRO / DISTRITO VILA JARDIM CEP 17800-000 DATA SAÍDA / ENTRADA 01/09/2022 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 04:34:31																			
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR																														
001	15/09/2022	500,00	002	22/09/2022	500,00																														
CÁLCULO DO IMPOSTO <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>BASE DE CÁLCULO DO ICMS</th> <th>VALOR DO ICMS</th> <th>BASE CÁLC. ICMS SUBST.</th> <th>VALOR DO ICMS SUBST.</th> <th>VALOR APROX. DOS TRIBUTOS</th> <th>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>583,30</td> <td>70,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>112,00</td> <td>1.000,00</td> </tr> <tr> <td>VALOR DO FRETE</td> <td>0,00</td> <td>VALOR DO SEGURO</td> <td>0,00</td> <td>OUTRAS DESP. ACESS.</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>DESCONTO</td> <td>0,00</td> <td>VALOR DO IPI</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>VALOR TOTAL DA NOTA</td> <td>1.000,00</td> </tr> </tbody> </table>						BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	583,30	70,00	0,00	0,00	112,00	1.000,00	VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	OUTRAS DESP. ACESS.	0,00			DESCONTO	0,00	VALOR DO IPI	0,00					VALOR TOTAL DA NOTA	1.000,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS																														
583,30	70,00	0,00	0,00	112,00	1.000,00																														
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	OUTRAS DESP. ACESS.	0,00																														
		DESCONTO	0,00	VALOR DO IPI	0,00																														
				VALOR TOTAL DA NOTA	1.000,00																														
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>RAZÃO SOCIAL</th> <th>FRETE POR CONTA</th> <th>CÓDIGO ANTT</th> <th>PLACA DO VEÍCULO</th> <th>UF</th> <th>CNPJ / CPF</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>9 - SEM FRETE</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ENDEREÇO</td> <td>MUNICÍPIO</td> <td>UF</td> <td>INSCRIÇÃO ESTADUAL</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>QUANTIDADE 200</td> <td>ESPÉCIE</td> <td>MARCA</td> <td>NUMERAÇÃO</td> <td>PESO BRUTO 200,000</td> <td>PESO LÍQUIDO 200,000</td> </tr> </tbody> </table>						RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF		9 - SEM FRETE					ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			QUANTIDADE 200	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 200,000	PESO LÍQUIDO 200,000						
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF																														
	9 - SEM FRETE																																		
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL																																
QUANTIDADE 200	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 200,000	PESO LÍQUIDO 200,000																														
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>CÓDIGO DO PROD. / SERV.</th> <th>DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO</th> <th>NCM / SH</th> <th>CST</th> <th>CFOP</th> <th>UNID.</th> <th>QUANT.</th> <th>VALOR UNITÁRIO</th> <th>VALOR DESCONTO</th> <th>VALOR LÍQUIDO</th> <th>BASE CÁLC. ICMS</th> <th>VALOR I.C.M.S.</th> <th>VALOR I.P.I.</th> <th>ALÍQUOTAS ICMS</th> <th>ALÍQUOTAS IPI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>515</td> <td>FAR. TRIGO ESP. NITA 1KG</td> <td>11010010</td> <td>020</td> <td>5102</td> <td>PC</td> <td>200,00</td> <td>5,00</td> <td>0,00</td> <td>1.000,00</td> <td>583,30</td> <td>70,00</td> <td>0,00</td> <td>12,00</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table>						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	ALÍQUOTAS IPI	515	FAR. TRIGO ESP. NITA 1KG	11010010	020	5102	PC	200,00	5,00	0,00	1.000,00	583,30	70,00	0,00	12,00	0,00
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	ALÍQUOTAS IPI																					
515	FAR. TRIGO ESP. NITA 1KG	11010010	020	5102	PC	200,00	5,00	0,00	1.000,00	583,30	70,00	0,00	12,00	0,00																					

gêneros alimentícios

[Assinatura]

[Assinatura]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS FEDERAL: R\$42.00(4.20%) MUNICIPAL: R\$0.00(0.00%) ESTADUAL: R\$70.00(7.00%) FONTE: IBPT.	RESERVADO AO FISCO 
---	---

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 01/09/2022 04:35:40 - viviane1

(c)Eficaz Sistemas



756-0

75691.31837 01013.752900 00892.760018 6 91090000050000

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Beneficiário

MAANAIM IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA - EPP

CNPJ: 08.032.777/0001-40

RUA PREF. DR. ENIO SOLIANI, 1441 - JD. PAULA PEREIRA

PENÁPOLIS - SP

Vencimento

15/09/2022

Agência / Código do Beneficiário

3183 / 0137529

Para Uso do Banco:

Data de Emissão

01/09/2022

Número do Documento

NP22470

Espécie Documento

DM

Aceite

N

Data do Processamento

01/09/2022

Uso do Banco

Carteira

01

Moeda

R\$

Quantidade

Valor

X

Nosso Número

0008927-6

(=) Valor do Documento

500,00

Instruções (Texto e emissão do boleto de Responsabilidade do Beneficiário)

JUROS/MORA AO DIA DE 0,30% APÓS O VENCIMENTO

COBRAR MULTA DE 2% APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO

SUJEITO A INCLUSÃO NO SPC OU PROTESTO APÓS 05 DIAS DO VCTO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos



756-0

75691.31837 01013.752900 00892.760018 6 91090000050000

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Beneficiário: MAANAIM IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA - EPP

CNPJ: 08.032.777/0001-40

RUA PREF. DR. ENIO SOLIANI, 1441 - JD. PAULA PEREIRA - PENÁPOLIS - SP

Data de Emissão

01/09/2022

Número do Documento

NP22470

Espécie Documento

DM

Aceite

N

Data do Processamento

01/09/2022

Uso do Banco

Carteira

01

Moeda

R\$

Quantidade

Valor

X

Vencimento

15/09/2022

Agência/Código do Beneficiário

3183 / 0137529

Nosso Número

0008927-6

(=) Valor do Documento

500,00

Instruções (Texto e emissão do boleto de Responsabilidade do Beneficiário)

JUROS/MORA AO DIA DE 0,30% APÓS O VENCIMENTO

COBRAR MULTA DE 2% APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO

SUJEITO A INCLUSÃO NO SPC OU PROTESTO APÓS 05 DIAS DO VCTO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Código de Emissão: 6192

Código de Baixa:

49745

Pagador

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - 702

R. HERMENEGILDO L. PEDROSO, 500

17.800-000

ADAMANTINA

VILA JARDIM

SP

PE-000030071-001/002

CNPJ: 43.007.814/0001-60

Sacador / Avalista:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3360914252247631
09/09/2022 14:27:4109/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:27:41
047000470 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6
=====

BANCO SICOOB S.A.

75691318370101375290000892760018691090000050000

BENEFICIARIO:

MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI

NOME FANTASIA:

MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI

CNPJ: 08.032.777/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI

CNPJ: 08.032.777/0001-40

PAGADOR:

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 90.901
DATA DE VENCIMENTO 15/09/2022
DATA DO PAGAMENTO 09/09/2022
VALOR DO DOCUMENTO 500,00
VALOR COBRADO 500,00
=====NR.AUTENTICACAO E.679.97D.F5C.33E.5D1
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



756-0

75691.31837 01013.752900 00892.830019 2 91160000050000

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 22/09/2022	
Beneficiário MAANAIM IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA - EPP RUA PREF. DR. ENIO SOLIANI, 1441 - JD. PAULA PEREIRA PENÁPOLIS - SP					Agência / Código do Beneficiário 3183 / 0137529	
CNPJ: 08.032.777/0001-40					Para Uso do Banco:	
Data de Emissão 01/09/2022	Número do Documento NP22470	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 01/09/2022	Nosso Número 0008928-3	
Uso do Banco	Carteira 01	Moeda R\$	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento 500,00	
Instruções (Texto e emissão do boleto de Responsabilidade do Beneficiário) JUROS/MORA AO DIA DE 0,30% APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO **SUJEITO A INCLUSÃO NO SCPC OU PROTESTO APÓS 05 DIAS DO VCTO**					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	



756-0

75691.31837 01013.752900 00892.830019 2 91160000050000

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 22/09/2022	
Beneficiário: MAANAIM IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA - EPP RUA PREF. DR. ENIO SOLIANI, 1441 - JD. PAULA PEREIRA - PENÁPOLIS - SP					Agência/Código do Beneficiário 3183 / 0137529	
CNPJ: 08.032.777/0001-40					Nosso Número 0008928-3	
Data de Emissão 01/09/2022	Número do Documento NP22470	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 01/09/2022	(=) Valor do Documento 500,00	
Uso do Banco	Carteira 01	Moeda R\$	Quantidade	Valor X	(-) Desconto	
Instruções (Texto e emissão do boleto de Responsabilidade do Beneficiário) JUROS/MORA AO DIA DE 0,30% APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO **SUJEITO A INCLUSÃO NO SCPC OU PROTESTO APÓS 05 DIAS DO VCTO**					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	

Código de Emissão: 6192

Código de Baixa:

49746

Pagador

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - 702
R. HERMENEGILDO L. PEDROSO, 500
17.800-000 ADAMANTINA

VILA JARDIM
SP

PE-000030071-002/002

CNPJ: 43.007.814/0001-60

Sacador / Avalista:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

09/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:27:41
047000470 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691318370101375290000892830019291160000050000

BENEFICIARIO:

MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI

NOME FANTASIA:

MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI

CNPJ: 08.032.777/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI

CNPJ: 08.032.777/0001-40

PAGADOR:

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 90.902

DATA DE VENCIMENTO 22/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 09/09/2022

VALOR DO DOCUMENTO 500,00

VALOR COBRADO 500,00

=====

NR. AUTENTICACAO C.63C.FC4.1D5.C52.1F4

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO RAVAZI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/09/2022 VALOR TOTAL: R\$ 123,50 DESTINATÁRIO: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - AL. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500 VILA JARDIM ADAMANTINA-SP

NF-e

Nº. 000.025.932
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO RAVAZI LTDA

AV. DA SAUDADE, 1330
VILA ENDO - 17800-000
ADAMANTINA - SP Fone/Fax: 1835222417

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.025.932
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0971 8809 3400 0103 5500 1000 0259 3210 0235 4107

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

135221184135996 - 01/09/2022 12:52:34

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

150019391112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

71.880.934/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

ENDEREÇO

AL. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500

MUNICÍPIO

ADAMANTINA

CNPJ / CPF

43.007.814/0001-60

DATA DA EMISSÃO

01/09/2022

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

01/09/2022

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

12:51:51

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	123,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	123,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
6600	TOMATE KG	07020000	040	5102	KG	30,0000	2,7900	83,70	0,00	0,00	0,00	0,00	
5140	CENOURA KG	07061000	040	5102	KG	20,0000	1,9900	39,80	0,00	0,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO: 39347
(ISENTO Valor: 123,50)

RESERVADO AO FISCO

Recurso próprio - R\$ 25,50

09/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:15:14
047000470 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 32.392-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/09/2022
NR. DOCUMENTO	550.470.000.006.455
VALOR TOTAL	98,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SUPERMERCADO RAVAZI LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 6.455-6

NR. DOCUMENTO 550.470.000.032.392

=====

NR.AUTENTICACAO	3.F17.BA0.31E.D82.8B9
-----------------	-----------------------



09/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:18:16
047000470 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA DE REPOUSO N LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 902-4
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/09/2022
NR. DOCUMENTO	550.470.000.006.455
VALOR TOTAL	25,50

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMERCADO RAVAZI LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 6.455-6
NR. DOCUMENTO 550.470.000.000.902
=====

NR. AUTENTICACAO	3.EF3.AB2.32B.5AB.E53
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JF820622 JOSE V SAUNITE.

