

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): SUBVENÇÃO

LEI AUTORIZADORA: Nº 4.156

OBJETO: LEI AUTORIZADORA: Nº 4.156, DE 08 DE SETEMBRO 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(IS) PELA ENTIDADE: JOSÉ VALENTIM SAUNITE

VALOR TOTAL RECEBIDO: 80.000,00

ORIGEM DOS RECURSOS (2): MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS (R\$)
R\$ 80.000,00	550.470.000.008.181	11/10/2022	R\$ 80.000,00
RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$ -
TOTAL			R\$ 80.000,00
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ 2.318,80

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\$ 80.000,00 (Oitenta 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\$	50.048,61
Recursos humanos pessoa jurídica	08/07/2022 a 31/12/2022	R\$	21.373,56
Gêneros alimentícios	08/07/2022 a 31/12/2022	R\$	7.181,61
Material de consumo	08/07/2022 a 31/12/2022	R\$	3.715,02
TOTAL DAS DESPESAS		R\$	82.318,80
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)	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
03/11/2022	SALÁRIO 10/2022	ADRIANA FERREIRA JORGE	R.H. CELETISTAS	R\$ 2.315,04
03/11/2022	SALÁRIO 10/2022	ALCIONE DE SOUZA OLIVEIRA DA SILVA	R.H. CELETISTAS	R\$ 1.978,20

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

03/11/2022	SALÁRIO 10/2022	AMANDA APARECIDA ALVES	R.H. CELETISTAS	R\$	1.810,12
03/11/2022	SALÁRIO 10/2022	ANA MARCIA DOS SANTOS PELUCO	R.H. CELETISTAS	R\$	1.971,27
03/11/2022	SALÁRIO 10/2022	ADRIANA KUGUMOTO UMAKOSHI	R.H. CELETISTAS	R\$	3.237,57
03/11/2022	SALÁRIO 10/2022	AUGUSTO BORRO NETO	R.H. CELETISTAS	R\$	1.740,72
03/11/2022	SALÁRIO 10/2022	CLAUDIO PAULINO SALUSTIANO	R.H. CELETISTAS	R\$	2.979,88
03/11/2022	SALÁRIO 10/2022	DAIARA DA PAZ TORRES	R.H. CELETISTAS	R\$	2.264,76
03/11/2022	SALÁRIO 10/2022	DANIELA AYUMI YOSHIKAWA	R.H. CELETISTAS	R\$	2.310,56
03/11/2022	SALÁRIO 10/2022	DANIELA TEBALDI	R.H. CELETISTAS	R\$	4.043,63
03/11/2022	SALÁRIO 10/2022	DIRCE PEREIRA DOS SANTOS	R.H. CELETISTAS	R\$	1.813,39
03/11/2022	SALÁRIO 10/2022	GABRIELE APARECIDA MESSIAS DE JESUS	R.H. CELETISTAS	R\$	1.858,89
03/11/2022	SALÁRIO 10/2022	GUSTAVO DOS SANTOS CAVALARI	R.H. CELETISTAS	R\$	3.121,19
03/11/2022	SALÁRIO 10/2022	INEZ BATISTA	R.H. CELETISTAS	R\$	1.977,24
03/11/2022	SALÁRIO 10/2022	IZABEL OLIVIA PARANHOS VASQUES	R.H. CELETISTAS	R\$	2.677,41
03/11/2022	SALÁRIO 10/2022	KETLEN DE ALMEIDA LIMA	R.H. CELETISTAS	R\$	2.284,91
03/11/2022	SALÁRIO 10/2022	MARIA DE FATIMA DOS SANTOS SILVA	R.H. CELETISTAS	R\$	1.962,76
03/11/2022	SALÁRIO 10/2022	MONICA PEGORARI BARBIERI	R.H. CELETISTAS	R\$	3.184,32
03/11/2022	SALÁRIO 10/2022	SILVANA GONÇALVES DIAS PATARO	R.H. CELETISTAS	R\$	1.705,67
03/11/2022	SALÁRIO 10/2022	SUELI FERREIRA DOS SANTOS ALBANEZ	R.H. CELETISTAS	R\$	1.787,49
03/11/2022	SALÁRIO 10/2022	TATIANA SCHELLEGES SOUZA	R.H. CELETISTAS	R\$	3.023,59
09/11/2022	NOTA FISCAL Nº 703	CLINICA DE ANGIOLOGIA RIO BRANCO LTDA	R.H. PESSOA JURIDICA	R\$	17.878,56
09/11/2022	NOTA FISCAL Nº 702	CLINICA DE ANGIOLOGIA RIO BRANCO LTDA	R.H. PESSOA JURIDICA	R\$	3.495,00
14/10/2022	NOTA FISCAL Nº 37233	2 M GESTAO E PARTICIPACOES SOCIETARIAS LTD	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	715,55
13/10/2022	NOTA FISCAL Nº 26170	SUPERMERCADO RAVAZI LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	201,30
14/10/2022	NOTA FISCAL Nº 34888	CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	1.490,00
21/10/2022	NOTA FISCAL Nº 37334	2 M GESTAO E PARTICIPACOES SOCIETARIAS LTD	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	1.148,96
28/10/2022	NOTA FISCAL Nº 37408	2 M GESTAO E PARTICIPACOES SOCIETARIAS LTD	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	853,75
28/10/2022	NOTA FISCAL Nº 37409	2 M GESTAO E PARTICIPACOES SOCIETARIAS LTD	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	582,80
20/10/2022	NOTA FISCAL Nº 34941	CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	725,75
28/10/2022	NOTA FISCAL Nº 34996	CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	475,50
20/10/2022	NOTA FISCAL Nº 26210	SUPERMERCADO RAVAZI LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	197,40
28/10/2022	NOTA FISCAL Nº 26274	SUPERMERCADO RAVAZI LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	279,60
28/10/2022	NOTA FISCAL Nº 26276	SUPERMERCADO RAVAZI LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	283,90
24/10/2022	NOTA FISCAL Nº 3445	CLEAN MASTER PROD HIGIENE LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	2.377,12
01/11/2022	NOTA FISCAL Nº 42160	SUMIHIRO MURAKAMI	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	840,00
07/11/2022	NOTA FISCAL Nº 3162	MERC E PANIF CRISTAL DE ADAMANTINA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	725,00
TOTAL				R\$	82.318,80

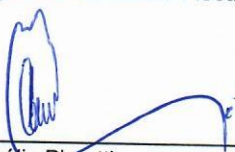
Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

Adamantina/SP, 03 de janeiro 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 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)



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 4.156, DE 08 DE SETEMBRO DE 2022

Dispõe sobre autorização para a Prefeitura do Município de Adamantina repassar à Clínica de Repouso Nosso Lar, subvenção municipal 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, recurso financeiro e emergencial em forma de subvenção, no valor de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais).

Parágrafo único. O recurso financeiro de que trata o presente artigo deverá ser destinado à Clínica de Repouso Nosso Lar, para custeio de ações e serviços de saúde, que será repassado de recurso próprio.

Artigo 2º Autoriza à abertura de crédito adicional suplementar no valor de R\$ 80.000,00 (oitenta 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	
10.301.0021.213			MANUTENÇÃO DAS ATIV. DA SECRETARIA	
	141	1	3.3.50.43 SUBVENÇÕES SOCIAIS	R\$80.000,00
Total da Suplementação				R\$80.000,00

Parágrafo único. Os recursos destinados à cobertura do artigo 2º correrão por conta de excesso de arrecadação do orçamento vigente.

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.



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

Adamantina, 08 de setembro de 2022.


MÁRCIO CARDIM
Prefeito do Município



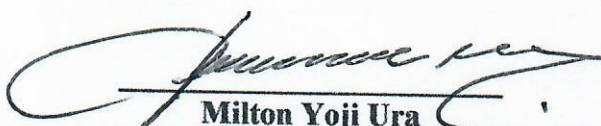

RECIBO

R\$ 80.000,00

Recebi da Prefeitura do Município de Adamantina por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, a importância supra de **R\$ 80.000,00 (Oitenta Mil Reais)** conforme Lei Nº 4.156 de 08 de Setembro de 2022, depositado no Banco do Brasil Ag. 0470-7 conta corrente 35.747-2

Por ser verdade, firmo o presente recibo.

Adamantina, 11 de Outubro de 2022.



Milton Yoji Ura
Coordenador Hospitalar

**Consultas - Extrato de conta corrente**G3320511070001
05/12/2022 11:1

Agência 470-7
Conta corrente 35747-2 CLINICA R NOSSO LAR

Data 11/10/2022 Valor R\$ 80.000,00 C

Importe referente a Transferência recebida, 11/10 0470 8181-7 PREF MUN
DE AD, agência de origem 0470, documento 550.470.000.008.181, lote
99015, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.
(Oitenta 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 05/12/2022 11:11:18

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

TARIFAS - SUBVENÇÃO R\$ 80.000,00

DATA	HISTORICO	VALOR
21/10/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
21/10/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
21/10/2022	TARIFA DOC/TED ELETRONICO	R\$ 11,00
03/11/2022	TARIFA MANUTENÇÃO CONTA ATIVA	R\$ 59,95
03/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
03/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
04/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
04/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
04/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
04/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
04/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
04/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
04/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
04/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
04/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
04/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
04/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
04/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
04/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
04/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
04/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
04/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
04/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
04/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
04/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
04/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
07/11/2022	TARIFA DOC/TED ELETRONICO	R\$ 11,00
07/11/2022	TARIFA DOC/TED ELETRONICO	R\$ 11,00
08/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
08/11/2022	TARIFA TRANSF. RECURSO - E/I	R\$ 1,30
TOTAL		R\$ 125,45



Consultas - Emissão de comprovantes

G3382916447650071
29/11/2022 16:52:15

10/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:08:17
047000470 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	10/11/2022
NR. DOCUMENTO	550.470.000.035.747
VALOR TOTAL	125,45

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR	
AGENCIA: 0470-7	CONTA: 35.747-2
NR. DOCUMENTO	550.470.000.000.902

=====

NR. AUTENTICACAO	A.022.5A3.364.265.ADC
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JF820622 JOSE V SAUNITE.



Consultas - Extrato de conta corrente

G338220948450640037
22/12/2022 10:04:34

Cliente - Conta atual

Agência 470-7
Conta corrente 35747-2 CLINICA R NOSSO LAR
Período do extrato 10 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
02/06/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
11/10/2022		0470	99015	870 Transferência recebida	550.470.000.008.181	80.000,00 C	80.000,00 C
				11/10 0470 8181-7 PREF MUN DE AD			
21/10/2022		0470	99015	470 Transferência enviada	550.279.000.100.625	715,55 D	
				21/10 0279 100625-8 2M GESTAO E P			
21/10/2022		0470	99015	470 Transferência enviada	550.470.000.006.455	201,30 D	
				21/10 0470 6455-6 SUPERMERCADO R			
21/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.101	1.490,00 D	
				237 0056 046473187000141 CARLOS ALBERT			
21/10/2022		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	812.941.100.187.627	1,30 D	
				Cobrança referente 21/10/2022			
21/10/2022		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	812.941.100.187.628	1,30 D	
				Cobrança referente 21/10/2022			
21/10/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.941.100.213.998	11,00 D	77.579,55 C
				Cobrança referente 21/10/2022			
31/10/2022		0000	00000	999 S A L D O			77.579,55 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF820622 JOSE V SAUNITE.

Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência 470-7
 Conta corrente 35747-2 CLINICA R NOSSO LAR
 Período do extrato 11 / 2022

Lançamentos

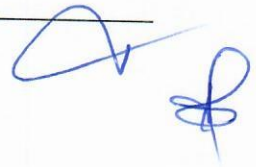
Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
21/10/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			77.579,55 C
03/11/2022		0470	99015	470 Transferência enviada 03/11 0470 107044-4 ALCIONE DE SOU	550.470.000.107.044	1.978,20 D	
03/11/2022		0470	99015	470 Transferência enviada 03/11 0920 198931-6 ADRIANA FERREI	550.920.000.198.931	2.315,04 D	
03/11/2022		0000	13113	231 Tar Manuten Conta Ativa Cobrança referente 03/11/2022	813.070.700.067.013	59,95 D	
03/11/2022		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I Cobrança referente 03/11/2022	823.071.200.063.159	1,30 D	
03/11/2022		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I Cobrança referente 03/11/2022	823.071.200.063.160	1,30 D	73.223,76 C
04/11/2022		0470	99015	470 Transferência enviada 04/11 0279 18880-8 GABRIELE A MES	550.279.000.018.880	1.810,28 D	
04/11/2022		0470	99015	470 Transferência enviada 04/11 0470 8760-2 CLAUDIO P SALU	550.470.000.008.760	2.979,88 D	
04/11/2022		0470	99015	470 Transferência enviada 04/11 0470 33365-4 AUGUSTO BORRO	550.470.000.033.365	1.740,72 D	
04/11/2022		0470	99015	470 Transferência enviada 04/11 0470 33410-3 DANIELA AYUMI	550.470.000.033.410	2.310,56 D	
04/11/2022		0470	99015	470 Transferência enviada 04/11 0470 33954-7 MONICA PEGORAR	550.470.000.033.954	3.184,32 D	
04/11/2022		0470	99015	470 Transferência enviada 04/11 0470 56264-5 GUSTAVO SANTOS	550.470.000.056.264	3.121,19 D	
04/11/2022		0470	99015	470 Transferência enviada 04/11 0470 106955-1 SILVANA GONCAL	550.470.000.106.955	1.705,67 D	
04/11/2022		0470	99015	470 Transferência enviada 04/11 0470 106974-8 ANA MARCIA DOS	550.470.000.106.974	1.971,27 D	
04/11/2022		0470	99015	470 Transferência enviada 04/11 0470 107040-1 ADRIANA KUGUIM	550.470.000.107.040	3.237,57 D	
04/11/2022		0470	99015	470 Transferência enviada 04/11 0470 107043-6 MARIA DE FATIM	550.470.000.107.043	1.962,76 D	
04/11/2022		0470	99015	470 Transferência enviada 04/11 0470 107051-7 INEZ BATISTA	550.470.000.107.051	1.977,24 D	
04/11/2022		0470	99015	470 Transferência enviada 04/11 0470 107054-1 DIRCE PEREIRA	550.470.000.107.054	1.813,39 D	
04/11/2022		0470	99015	470 Transferência enviada 04/11 0470 107063-0 SUELI FERREIRA	550.470.000.107.063	1.787,49 D	
04/11/2022		0470	99015	470 Transferência enviada 04/11 0470 107314-1 IZABEL OLIVIA	550.470.000.107.314	2.677,41 D	
04/11/2022		0470	99015	470 Transferência enviada 04/11 0470 107452-0 AMANDA APARECI	550.470.000.107.452	1.810,12 D	
04/11/2022		0470	99015	470 Transferência enviada 04/11 0470 107729-5 TATIANA SCHELL	550.470.000.107.729	3.023,59 D	
04/11/2022		0470	99015	470 Transferência enviada 04/11 0498 12393-5 KETLEN DE ALME	550.498.000.012.393	2.284,91 D	
04/11/2022		0470	99015	470 Transferência enviada 04/11 0920 22098-1 DAIARA DA PAZ	550.920.000.022.098	2.264,76 D	
04/11/2022		0470	99015	470 Transferência enviada	555.826.000.014.982	4.043,63 D	

04/11 5826 14982-9 DANIELA TEBALD						
04/11/2022	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.081.200.064.645	1,30 D	
			Cobrança referente 04/11/2022			
04/11/2022	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.081.200.064.646	1,30 D	
			Cobrança referente 04/11/2022			
04/11/2022	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.081.200.064.647	1,30 D	
			Cobrança referente 04/11/2022			
04/11/2022	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.081.200.064.648	1,30 D	
			Cobrança referente 04/11/2022			
04/11/2022	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.081.200.064.649	1,30 D	
			Cobrança referente 04/11/2022			
04/11/2022	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.081.200.064.650	1,30 D	
			Cobrança referente 04/11/2022			
04/11/2022	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.081.200.064.651	1,30 D	
			Cobrança referente 04/11/2022			
04/11/2022	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.081.200.064.652	1,30 D	
			Cobrança referente 04/11/2022			
04/11/2022	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.081.200.064.653	1,30 D	
			Cobrança referente 04/11/2022			
04/11/2022	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.081.200.064.654	1,30 D	
			Cobrança referente 04/11/2022			
04/11/2022	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.081.200.064.655	1,30 D	
			Cobrança referente 04/11/2022			
04/11/2022	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.081.200.064.656	1,30 D	
			Cobrança referente 04/11/2022			
04/11/2022	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.081.200.064.657	1,30 D	
			Cobrança referente 04/11/2022			
04/11/2022	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.081.200.064.658	1,30 D	
			Cobrança referente 04/11/2022			
04/11/2022	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.081.200.064.659	1,30 D	
			Cobrança referente 04/11/2022			
04/11/2022	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.081.200.064.660	1,30 D	
			Cobrança referente 04/11/2022			
04/11/2022	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.081.200.064.661	1,30 D	
			Cobrança referente 04/11/2022			
04/11/2022	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.081.200.064.662	1,30 D	
			Cobrança referente 04/11/2022			
04/11/2022	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	853.081.200.064.663	1,30 D	27.492,30 C
			Cobrança referente 04/11/2022			
07/11/2022	0470	99015	470 Transferência enviada	550.279.000.100.625	2.585,51 D	
			07/11 0279 100625-8 2M GESTAO E P			
07/11/2022	0470	99015	470 Transferência enviada	550.470.000.006.455	589,27 D	
			07/11 0470 6455-6 SUPERMERCADO R			
07/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.701	1.201,25 D	
			237 0056 046473187000141 CARLOS ALBERT			
07/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.702	840,00 D	
			237 2102 15206297887 SUMIHIRO MURAKAMI			
07/11/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	110.703	2.377,12 D	
			CLEAN MASTER			
07/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	823.111.200.061.272	11,00 D	
			Cobrança referente 07/11/2022			
07/11/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	823.111.200.061.273	11,00 D	19.877,15 C
			Cobrança referente 07/11/2022			
08/11/2022	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	813.120.700.155.794	1,30 D	
			Cobrança referente 07/11/2022			
08/11/2022	0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I	813.120.700.155.795	1,30 D	19.874,55 C
			Cobrança referente 07/11/2022			

10/11/2022	0470	99015	870 Transferência recebida	550.470.000.000.902	125,45 C	
			10/11 0470 902-4 CLINICA DE REP			
10/11/2022	0470	99015	470 Transferência enviada	550.470.000.006.403	200,00 D	
			10/11 0470 6403-3 MERC P CRISTAL			
10/11/2022	0470	99015	470 Transferência enviada	550.470.000.021.401	19.800,00 D	0,00 C
			10/11 0470 21401-9 CLINICA DE ANG			
30/11/2022	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF820622 JOSE V SAUNITE.



DEMONSTRATIVO RECURSOS HUMANOS

CELETISTAS

FUNCIONÁRIO	COMPETÊNCIA	TIPO	VALOR NF	VALOR PAGO C/ REPASSE PÚBLICO	VALOR PAGO C/ RECURSO PRÓPRIO	DATA PAGAMENTO
ADRIANA FERREIRA JORGE	SALÁRIO 10/2022	CELETISTAS	R\$ 2.315,04	R\$ 2.315,04	R\$ -	03/11/2022
ALCIONE DE SOUZA OLIVEIRA DA SILVA	SALÁRIO 10/2022	CELETISTAS	R\$ 1.978,20	R\$ 1.978,20	R\$ -	03/11/2022
AMANDA APARECIDA ALVES	SALÁRIO 10/2022	CELETISTAS	R\$ 1.810,12	R\$ 1.810,12	R\$ -	04/11/2022
ANA MARCIA DOS SANTOS PELUCO	SALÁRIO 10/2022	CELETISTAS	R\$ 1.971,27	R\$ 1.971,27	R\$ -	04/11/2022
ADRIANA KUGUMOTO UMAKOSHI	SALÁRIO 10/2022	CELETISTAS	R\$ 3.237,57	R\$ 3.237,57	R\$ -	04/11/2022
AUGUSTO BORRO NETO	SALÁRIO 10/2022	CELETISTAS	R\$ 1.740,72	R\$ 1.740,72	R\$ -	04/11/2022
CLAUDIO PAULINO SALUSTIANO	SALÁRIO 10/2022	CELETISTAS	R\$ 2.979,88	R\$ 2.979,88	R\$ -	04/11/2022
DAIARA DA PAZ TORRES	SALÁRIO 10/2022	CELETISTAS	R\$ 2.264,76	R\$ 2.264,76	R\$ -	04/11/2022
DANIELA AYUMI YOSHIKAWA	SALÁRIO 10/2022	CELETISTAS	R\$ 2.310,56	R\$ 2.310,56	R\$ -	04/11/2022
DANIELA TEBALDI	SALÁRIO 10/2022	CELETISTAS	R\$ 4.043,63	R\$ 4.043,63	R\$ -	04/11/2022
DIRCE PEREIRA DOS SANTOS	SALÁRIO 10/2022	CELETISTAS	R\$ 1.813,39	R\$ 1.813,39	R\$ -	04/11/2022
GABRIELE APARECIDA MESSIAS DE JESUS	SALÁRIO 10/2022	CELETISTAS	R\$ 1.858,89	R\$ 1.810,28	R\$ 48,61	04/11/2022
GUSTAVO DOS SANTOS CAVALARI	SALÁRIO 10/2022	CELETISTAS	R\$ 3.121,19	R\$ 3.121,19	R\$ -	04/11/2022
INEZ BATISTA	SALÁRIO 10/2022	CELETISTAS	R\$ 1.977,24	R\$ 1.977,24	R\$ -	04/11/2022
IZABEL OLIVIA PARANHOS VASQUES	SALÁRIO 10/2022	CELETISTAS	R\$ 2.677,41	R\$ 2.677,41	R\$ -	04/11/2022
KETLEN DE ALMEIDA LIMA	SALÁRIO 10/2022	CELETISTAS	R\$ 2.284,91	R\$ 2.284,91	R\$ -	04/11/2022
MARIA DE FATIMA DOS SANTOS SILVA	SALÁRIO 10/2022	CELETISTAS	R\$ 1.962,76	R\$ 1.962,76	R\$ -	04/11/2022
MONICA PEGORARI BARBIERI	SALÁRIO 10/2022	CELETISTAS	R\$ 3.184,32	R\$ 3.184,32	R\$ -	04/11/2022
SILVANA GONÇALVES DIAS PATARO	SALÁRIO 10/2022	CELETISTAS	R\$ 1.705,67	R\$ 1.705,67	R\$ -	04/11/2022
SUELI FERREIRA DOS SANTOS ALBANEZ	SALÁRIO 10/2022	CELETISTAS	R\$ 1.787,49	R\$ 1.787,49	R\$ -	04/11/2022
TATIANA SCHELLEGES SOUZA	SALÁRIO 10/2022	CELETISTAS	R\$ 3.023,59	R\$ 3.023,59	R\$ -	04/11/2022
TOTAL			R\$ 50.048,61	R\$ 50.000,00	R\$ 48,61	

Recibo de Pagamento de Salário

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

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 10 / 2022

Nome do funcionário
000348 ADRIANA FERREIRA JORGE

Depto/Setor/Seção
6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

Função
AUXILIAR DE ENFERMAGEM

CBO
322230

Data admissão
07/09/2019

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 1.770,72	
20	HORAS NOTURNA 40 %	12:00	R\$ 187,89	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
46	D.S.R. S/ ADICIONAL NOTURNO	05.0	R\$ 61,26	
90	ADICIONAL NOTURNO 40%	82:10	R\$ 367,58	
735	DESCONTO (LEILÃO)	1,00		R\$ 40,00
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
950	INSS S/SALARIOS	12.00		R\$ 224,58
980	IRRF S/SALARIOS	7.50		R\$ 37,60
			Total de Vencimentos R\$ 2.629,85	Total de Descontos R\$ 314,81
			Valor Líquido →	2.315,04

PLANTÃO PSICOLÓGICO
SEG. A SEXTA
HORÁRIO 07:00H ÀS 19:00 H
CUIDE DA SUA SAÚDE MENTAL

Pis: 12323507542

Salário Base	Salário Cont. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base Cálculo IRRF
1.770,72	2.629,85	2.629,85	210,38	2.405,27
Cpf: 098 058 128 12	[C/C] 1	0	Rg: 23.682.389-9	

Assinatura do funcionário
Data Recebimento
03/11/2022
Declaro ter recebido o valor líquido discriminado neste recibo.

29/11/2022 16:50

Banco do Brasil

G3382916447650071
29/11/2022 16:49:52



Emissão de comprovantes - 3o nível

03/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:31:50
047000470 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2
===== 03/11/2022
DATA DA TRANSFERENCIA
NR. DOCUMENTO 550.920.000.198.931
VALOR TOTAL 2.315,04
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ADRIANA FERREIRA JORGE
AGENCIA: 0920-2 CONTA: 198.931-6
NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747
===== 6.82C.BD1.FED.569.5D9
NR.AUTENTICACAO

Recibo de Pagamento de Salário

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

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 10 / 2022

Nome do funcionário
000152 ALCIONE DE SOUZA OLIVEIRA DA SILVA

Depto/Setor/Seção
11 0 0 SETOR DE LIMPEZA

Função
ENCARREGADA DE LIMPEZA

CBO
514320

Data admissão
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%	1,00	R\$ 330,10	
735	DESCONTO (LEILÃO)	1,00		R\$ 40,00
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

PLANTÃO PSICOLÓGICO

SEG. A SEXTA

HORÁRIO 07:00H ÀS 19:00 H

CUIDE DA SUA SAÚDE MENTAL

Total de Vencimentos

R\$ 2.223,00

Total de Descontos

R\$ 244,80

Valor Líquido →

1.978,20

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] 3	470 107044	Rg: 28.548.817-3	

Declaro ter recebido o valor em importância discriminada neste recibo.

Alcione Souza Oliveira

Assinatura do funcionário

03/11/2022

Data Recebimento

[Handwritten signature]

03/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:31:51
047000470 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/11/2022
NR. DOCUMENTO	550.470.000.107.044
VALOR TOTAL	1.978,20

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALCIONE DE SOUZA OLIVEIRA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 107.044-4

NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747
=====

NR.AUTENTICACAO 1.BD4.B52.A6A.586.D1D



Recibo de Pagamento de Salário

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

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **10 / 2022**

Nome do funcionário

Depto/Setor/Seção

000264 AMANDA APARECIDA ALVES

6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

Função

CBO

Data admissão

AUXILIAR DE ENFERMAGEM

322230

01/04/2013

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	
735	DESCONTO (LEILÃO)	1,00		R\$ 40,00
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 163,00

Total de Vencimentos R\$ 2.013,12	Total de Descontos R\$ 203,00
---	---

Valor Líquido →	1.810,12
------------------------	-----------------

Pis: 20381955189

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: 455 707 298 44	[C/C] 3	470 107452	Rg: 42.718.945-7	

Declaro ter recebido o valor líquido discriminado neste recibo.

Assinatura do funcionário

Data Recebimento

[Assinatura]

04/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:13:37
047000470 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 04/11/2022

NR. DOCUMENTO 550.470.000.107.452

VALOR TOTAL 1.810,12

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: AMANDA APARECIDA ALVES

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 107.452-0

NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747

=====

NR. AUTENTICACAO 3.77F.6A8.864.038.89A



Recibo de Pagamento de Salário

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

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **10 / 2022**

Nome do funcionário
000156 ANA MARCIA DOS SANTOS PELUCO

Depto/Setor/Seção
12 0 0 SETOR DE LAVANDERIA

Função
AUXILIAR DE LAVANDERIA

CBO
516345

Data admissão
01/12/2004

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	
57	GRATIFICAÇÃO FUNÇÃO	1,00	R\$ 248,15	
80	ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO	1,00	R\$ 5,20	
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 174,98

PLANTÃO PSICOLÓGICO

SEG. A SEXTA

HORÁRIO 07:00H ÀS 19:00 H

CUIDE DA SUA SAÚDE MENTAL

Pis: 12687490158

Total de Vencimentos
R\$ 2.146,25

Total de Descontos
R\$ 174,98

Valor Líquido → 1.971,27

Salário Base

1.650,50

Salário Cont. INSS

2.146,25

Base Cálculo FGTS

2.146,25

FGTS Mês

171,70

Base Cálculo IRRF

2.146,25

Cpf: 164 603 458 99

[C/C]

3

470 106974

Rg: 14.676.801-2

Declaro ter recebido a importância discriminada neste recibo.

03/11/2022

Data Recebimento

Assinatura do funcionário

04/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:13:37
047000470 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

DATA DA TRANSFERENCIA 04/11/2022

NR. DOCUMENTO 550.470.000.106.974

VALOR TOTAL 1.971,27

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANA MARCIA DOS SANTOS

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 106.974-8

NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747

NR.AUTENTICACAO 8.DE6.F64.6C3.148.B7B



Recibo de Pagamento de Salário

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

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **10 / 2022**

Nome do funcionário

Depto/Setor/Seção

000070 ADRIANA KUGUIMOTO UMAKOSHI PINA

15 0 0 SETOR COZINHA

Função

CBO

Data admissão

NUTRICIONISTA

223710

12/05/1997

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 2.869,76	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
80	ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO	1,00	R\$ 127,46	
635	GRATIFICAÇÃO FUNCAO 20%	1,00	R\$ 573,95	
703	DESCONTO CONFRATERNIZAÇÃO - 2022	1,00		R\$ 20,00
735	DESCONTO (LEILÃO)	1,00		R\$ 40,00
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
950	INSS S/SALARIOS	14.00		R\$ 370,08
980	IRRF S/SALARIOS	15.00		R\$ 133,29

PLANTÃO PSICOLÓGICO

SEG. A SEXTA

HORÁRIO 07:00H ÀS 19:00 H

*** PARABENS PELO SEU ANIVERSARIO ***

Total de Vencimentos

Total de Descontos

R\$ 3.813,57

R\$ 576,00

Valor Líquido →

3.237,57

Pis: 12490724144

Salário Base	Salário Cont. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base Cálculo IRRF
2.869,76	3.813,57	3.813,57	305,08	3.253,90
Cpf: 069 583 458 43	[C/C] 3	470 107040	Rg: 18.978.908-6	Dependentes 1

Declaro ter recebido o valor em portância a liquidada discriminada neste recibo.

Adriana Kugimoto Umakoshi Pina

Assinatura do funcionário

Data Recebimento

03/11/2022

[Assinatura]

04/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:13:37
047000470 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

DATA DA TRANSFERENCIA 04/11/2022

NR. DOCUMENTO 550.470.000.107.040

VALOR TOTAL 3.237,57

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ADRIANA KUGUIMOTO UMAKOSH

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 107.040-1

NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747

NR. AUTENTICACAO A.DD5.816.DAE.8C8.203



Recibo de Pagamento de Salário

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

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 10 / 2022

Nome do funcionário

Depto/Setor/Seção

000376 AUGUSTO BORRO NETO

15 0 0 SETOR COZINHA

ção

CBO

Data admissão

AUXILIAR DE COZINHA

513505

30/07/2020

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	
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 152,18

PLANTÃO PSICOLÓGICO

SEG. A SEXTA

HORÁRIO 07:00H ÀS 19:00 H

CUIDE DA SUA SAÚDE MENTAL

Total de Vencimentos

R\$ 1.892,90

Total de Descontos

R\$ 152,18

Valor Líquido →

1.740,72

Pis: 12612530144

Salário Base	Salário Cont. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base Cálculo IRRF
1.650,50	1.892,90	1.892,90	151,43	1.892,90
Cpf: 291 901 808 60	[C/C] 3	470 33365	Rg: 29.154.165-3	

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

Augusto Borro

03/11/22

Assinatura do funcionário

Data Recebimento

[Handwritten signature]

04/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:52:13
047000470 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

DATA DA TRANSFERENCIA 04/11/2022

NR. DOCUMENTO 550.470.000.033.365

VALOR TOTAL 1.740,72

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: AUGUSTO BORRO NETO

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.365-4

NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747

NR.AUTENTICACAO 3.F07.B51.969.CBD.818



Recibo de Pagamento de Salário

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

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **10 / 2022**

Nome do funcionário
000298 CLAUDIO PAULINO SALUSTIANO

Depto/Setor/Seção
6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

Função
ENFERMEIRO

CBO
223505

Data admissão
17/07/2017

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 3.230,50	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
703	DESCONTO CONFRATERNIZAÇÃO - 2022	1,00		R\$ 10,00
735	DESCONTO (LEILÃO)	1,00		R\$ 40,00
950	INSS S/SALARIOS	12.00		R\$ 325,75
980	IRRF S/SALARIOS	15.00		R\$ 117,27
			Total de Vencimentos R\$ 3.472,90	Total de Descontos R\$ 493,02
			Valor Líquido →	2.979,88

Pis: 12583193165

Salário Base	Salário Cont. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base Cálculo IRRF
3.230,50	3.472,90	3.472,90	277,83	3.147,15
Cpf: 213 581 138 66	[C/C] 3	470 87602	Rg: 28.897.384-7	

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

Assinatura do funcionário

Data Recebimento

03/11/22

04/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:13:37
047000470 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/11/2022
NR. DOCUMENTO	550.470.000.008.760
VALOR TOTAL	2.979,88

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLAUDIO P SALUSTIANO
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 8.760-2

NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747

=====

NR.AUTENTICACAO	3.CF6.AE3.417.BD4.648
-----------------	-----------------------



Recibo de Pagamento de Salário

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

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **10 / 2022**

Nome do funcionário

000406 DAIARA DA PAZ TORRES

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 %	13:00	R\$ 203,55	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
46	D.S.R. S/ ADICIONAL NOTURNO	05.0	R\$ 66,63	
90	ADICIONAL NOTURNO 40%	89:22	R\$ 399,79	
735	DESCONTO (LEILÃO)	1,00		R\$ 40,00
760	VALE TRANSPORTE (- 6%)	1,00		R\$ 106,25
950	INSS S/SALARIOS	12.00		R\$ 230,97
980	IRRF S/SALARIOS	7.50		R\$ 41,11

PLANTÃO PSICOLÓGICO

SEG. A SEXTA

HORÁRIO 07:00H ÀS 19:00 H

CUIDE DA SUA SAÚDE MENTAL

Pis: 16092957435

Total de Vencimentos

R\$ 2.683,09

Total de Descontos

R\$ 418,33

Valor Líquido →

2.264,76

Salário Base	Salário Cont. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base Cálculo IRRF
1.770,72	2.683,09	2.683,09	214,64	2.452,12
Cpf: 364 533 898 51	[C/C] 1	0	Rg: 403867186	

Declaro ter recebido o valor em importância discriminada neste recibo.

Assinatura do funcionário

Assinatura do funcionário

Data Recebimento

03/11/2022

04/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:13:37
047000470 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 04/11/2022

NR. DOCUMENTO 550.920.000.022.098

VALOR TOTAL 2.264,76

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DAIARA DA PAZ TORRES

AGENCIA: 0920-2 CONTA: 22.098-1

NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747

=====

NR.AUTENTICACAO B.BE9.DF2.6BD.1BF.374



Recibo de Pagamento de Salário

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

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **10 / 2022**

Nome do funcionário

Depto/Setor/Seção

000370 DANIELA AYUMI YOSHIKAWA

1 0 0 SETOR ADMINISTRATIVO

Função

CBO

Data admissão

ENCARREGADA DE COMPRAS

142405

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%	30.00	R\$ 388,80	
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
950	INSS S/SALARIOS	12.00		R\$ 218,02
980	IRRF S/SALARIOS	7.50		R\$ 33,99

PLANTÃO PSICOLÓGICO

SEG. A SEXTA

HORÁRIO 07:00H ÀS 19:00 H

— CUIDE DA SUA SAÚDE MENTAL

Total de Vencimentos

Total de Descontos

R\$ 2.575,20

R\$ 264,64

Valor Líquido →

2.310,56

Pis: 20381955979

Salário Base

Salário Cont. INSS

Base Cálculo FGTS

FGTS Mês

Base Cálculo IRRF

1.944,00

2.575,20

2.575,20

206,01

2.357,18

Cpf: 424 110 128 37

[C/C]

3

470 33410

Rg: 48.868.546-1

Declaro ter recebido a importância em liquidação discriminada neste recibo.

Danila Yoshikawa

Assinatura do funcionário

Data Recebimento

03/11/22

04/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:13:37
047000470 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 04/11/2022

NR. DOCUMENTO 550.470.000.033.410

VALOR TOTAL 2.310,56

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DANIELA AYUMI YOSHIKAWA

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.410-3

NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747

=====

NR.AUTENTICACAO B.EB4.E75.88D.E83.132



Recibo de Pagamento de Salário

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

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **10 / 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\$ 3.589,45	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
635	GRATIFICAÇÃO FUNCAO 20%	30.00	R\$ 1.175,69	
703	DESCONTO CONFRATERNIZAÇÃO - 2022	1,00		R\$ 20,00
704	DESCONTO LIVRO DE MEDICINA	1,00		R\$ 89,90
735	DESCONTO (LEILÃO)	1,00		R\$ 40,00
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
950	INSS S/SALARIOS	14.00		R\$ 537,24
980	IRRF S/SALARIOS	22.50		R\$ 264,14

PLANTÃO PSICOLÓGICO

SEG. A SEXTA

HORÁRIO 07:00H ÀS 19:00 H

CUIDE DA SUA SAÚDE MENTAL

Pis: 12652595182

Total de Vencimentos

R\$ 5.007,54

Total de Descontos

R\$ 963,91

Valor Líquido →

4.043,63

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

Tealdi

Assinatura do funcionário

03/11/22
Data Recebimento

[Assinatura]

Salário Base	Salário Cont. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base Cálculo IRRF
3.589,45	5.007,54	5.007,54	400,60	4.001,22
Cpf: 283 485 368 17	[C/C] 0	0	Rg: 28.399.165-3	Dependentes 2

04/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:13:37
047000470 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 04/11/2022

NR. DOCUMENTO 555.826.000.014.982

VALOR TOTAL 4.043,63

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DANIELA TEBALDI

AGENCIA: 5826-2 CONTA: 14.982-9

NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747

=====

NR.AUTENTICACAO 9.196.399.837.7E6.027



Recibo de Pagamento de Salário

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

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **10 / 2022**

Nome do funcionário
000025 DIRCE PEREIRA DOS SANTOS

Depto/Setor/Seção
6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

Função
XILIAR DE ENFERMAGEM

CBO
322230

Data admissão
09/12/1994

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	
80	ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO	1,00	R\$ 52,64	
735	DESCONTO (LEILÃO)	1,00		R\$ 40,00
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
875	DESCONTO MENSALIDADE SINDICAL	1,00		R\$ 32,00
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 167,74

PLANTÃO PSICOLÓGICO

SEG. A SEXTA

HORÁRIO 07:00H ÀS 19:00 H

CUIDE DA SUA SAÚDE MENTAL

Total de Vencimentos

R\$ 2.065,76

Total de Descontos

R\$ 252,37

Valor Líquido →

1.813,39

Pis: 10882223906

Salário Base	Salário Cont. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base Cálculo IRRF
1.770,72	2.065,76	2.065,76	165,26	2.065,76
Cpf: 053 181 978 76	[C/C] 3	470 107054	Rg: 16.209.877	

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

Assinatura do funcionário

Data Recebimento

11/22

04/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:52:12
047000470 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 04/11/2022

NR. DOCUMENTO 550.470.000.107.054

VALOR TOTAL 1.813,39

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DIRCE PEREIRA DOS SANTOS

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 107.054-1

NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747

=====

NR.AUTENTICACAO 8.453.3DF.F15.0FD.F9C



Recibo de Pagamento de Salário

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

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 **10 / 2022**

Nome do funcionário

Depto/Setor/Seção

000346 GABRIELE APARECIDA MESSIAS DE JESUS

3 0 0 SETOR DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Função

CBO

Data admissão

ASSISTENTE SOCIAL

251605

26/08/2019

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
5	SALDO DE SALARIO	29.00	R\$ 1.907,23	
9	DIAS AFASTAMENTO MEDICO	1.00	R\$ 65,77	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
735	DESCONTO (LEILÃO)	1,00		R\$ 40,00
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
760	VALE TRANSPORTE (- 6%)	1,00		R\$ 118,38
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 175,29
980	IRRF S/SALARIOS	7.50		R\$ 10,21

PLANTÃO PSICOLÓGICO

SEG. A SEXTA

HORÁRIO 07:00H ÀS 19:00 H

CUIDE DA SUA SAÚDE MENTAL

Pis: 12887523181

Total de Vencimentos

Total de Descontos

R\$ 2.215,40

R\$ 356,51

Valor Líquido →

1.858,89

Declaro ter recebido o valor líquido discriminado neste recibo.

Assinatura do funcionário

Data Recebimento

Salário Base

Salário Cont. INSS

Base Cálculo FGTS

FGTS Mês

Base Cálculo IRRF

1.973,00

2.149,63

2.215,40

177,23

2.040,11

Cpf: 388 616 738 05 Período de Afastamento: 21/10/2022 a 21/10/2022

Rg: 47.689.039-1

Subvenção - R\$ 1810,28
recurso próprio - R\$ 48,61

04/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:52:13
047000470 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/11/2022
NR. DOCUMENTO	550.279.000.018.880
VALOR TOTAL	1.810,28

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GABRIELE A MESSIAS JESUS
AGENCIA: 0279-8 CONTA: 18.880-8

NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747
=====

NR.AUTENTICACAO 3.FB3.0E2.67A.72F.30F



Comp Banco Agência DV C1 Conta C2 Série Cheque N° C3
018 001 0470 7 4 902-4 7 800 854817 0 R\$ # 48,61 #
018 001 0470 7 4 902-4 7 800 854817 0

Pague por este cheque a quantia de Quarenta e Oito Reais

e centavos acima

Gabriele Aparecida messias de Jesus

ou à sua ordem

Adamantina 03 de Novembro de 2022

 BANCO DO BRASIL

ADAMANTINA SP
00.000.000/0470.74
AV RIO BRANCO 345
CENTRO
CONFECCAO: 09/2022

CLINICA DE REPOUSO-NOSSO LAR
CNPJ 43.007.814/0001-60
CLIENTE BANCARIO DESDE 03/1982

000104702 01885481754 387000090248



Recibo de Pagamento de Salário

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

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 10 / 2022

Nome do funcionário
000397 GUSTAVO DOS SANTOS CAVALARI
Função
ENFERMEIRO

Depto/Setor/Seção
6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

CBO
223505

Data admissão
03/11/2020

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 3.230,50	
20	HORAS NOTURNA 40 %	02:00	R\$ 54,02	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
46	D.S.R. S/ ADICIONAL NOTURNO	05.0	R\$ 17,39	
90	ADICIONAL NOTURNO 40%	13:31	R\$ 104,32	
735	DESCONTO (LEILÃO)	1,00		R\$ 40,00
950	INSS S/SALARIOS	14.00		R\$ 346,99
980	IRRF S/SALARIOS	15.00		R\$ 140,45

PLANTÃO PSICOLÓGICO

SEG. A SEXTA

HORÁRIO 07:00H ÀS 19:00 H

CUIDE DA SUA SAÚDE MENTAL

Pis: 20649133638

Total de Vencimentos	Total de Descontos
R\$ 3.648,63	R\$ 527,44
Valor Líquido →	3.121,19

Salário Base	Salário Cont. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base Cálculo IRRF
3.230,50	3.648,63	3.648,63	291,89	3.301,64
Cpf: 321 833 078 54	[C/C] 1	0	Rg: 433495844	

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

Gustavo dos Santos Cavalari

Assinatura do funcionário

03/11/2022
Data Recebimento



04/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:52:12
047000470 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 04/11/2022

NR. DOCUMENTO 550.470.000.056.264

VALOR TOTAL 3.121,19

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GUSTAVO SANTOS CAVALARI

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 56.264-5

NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747

=====

NR.AUTENTICACAO 5.5EA.E90.08F.8C4.CC4



Recibo de Pagamento de Salário

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

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 10 / 2022

Nome do funcionário
000075 INEZ BATISTA

Depto/Setor/Seção
11 0 0 SETOR DE LIMPEZA

Função
AUXILIAR 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 %	07:00	R\$ 99,31	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
46	D.S.R. S/ ADICIONAL NOTURNO	05.0	R\$ 27,97	
90	ADICIONAL NOTURNO 40%	47:58	R\$ 167,80	
875	DESCONTO MENSALIDADE SINDICAL	1,00		R\$ 32,00
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 178,74

PLANTÃO PSICOLÓGICO

SEG. A SEXTA

HORÁRIO 07:00H ÀS 19:00 H

CUIDE DA SUA SAÚDE MENTAL

Pis: 12540265814

Total de Vencimentos
R\$ 2.187,98

Total de Descontos
R\$ 210,74

Valor Líquido →

1.977,24

Salário Base 1.650,50	Salário Cont. INSS 2.187,98	Base Cálculo FGTS 2.187,98	FGTS Mês 175,03	Base Cálculo IRRF 2.187,98
Cpf: 069 556 158 82	[C/C] 3	470 107051	Rg: 22.182.874	

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

Assinatura do funcionário

03/11/2022
Data Recebimento

04/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:52:13
047000470 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 04/11/2022

NR. DOCUMENTO 550.470.000.107.051

VALOR TOTAL 1.977,24

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INEZ BATISTA *

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 107.051-7

NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747

=====

NR. AUTENTICACAO 9.F50.D61.956.598.79F



Recibo de Pagamento de Salário

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

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 10 / 2022

Nome do funcionário
000182 IZABEL OLIVIA PARANHOS VASQUES

Depto/Setor/Seção
10 0 0 SETOR CENTRO DE ATIVIDADES

Função
JAGOGA

CBO
239415

Data admissão
01/07/2007

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 2.869,76	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
703	DESCONTO CONFRATERNIZAÇÃO - 2022	1,00		R\$ 30,00
735	DESCONTO (LEILÃO)	1,00		R\$ 40,00
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
950	INSS S/SALARIOS	12.00		R\$ 282,46
980	IRRF S/SALARIOS	15.00		R\$ 69,66
			Total de Vencimentos R\$ 3.112,16	Total de Descontos R\$ 434,75
			Valor Líquido →	2.677,41

Pis: 12470168165

Salário Base	Salário Cont. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base Cálculo IRRF
2.869,76	3.112,16	3.112,16	248,97	2.829,70
Cpf: 120 909 178 06	[C/C] 3	470 107314	Rg: 15.272.195	

Assinatura do funcionário

Declaro ter recebido o valor líquido discriminado neste recibo.

03/11/2022

Data Recebimento

04/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:52:13
047000470 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 04/11/2022

NR. DOCUMENTO 550.470.000.107.314

VALOR TOTAL 2.677,41

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: IZABEL OLIVIA PARANHOS VA

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 107.314-1

NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747

=====

NR. AUTENTICACAO B.401.3B5.3C1.161.79C



Recibo de Pagamento de Salário

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

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 10 / 2022

Nome do funcionário
000393 KETLEN DE ALMEIDA LIMA

Depto/Setor/Seção

4 0 0 SETOR DE PSICOLOGIA

Função
PSICOLOGA

CBO
251510

Data admissão
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
735	DESCONTO (LEILÃO)	1,00		R\$ 40,00
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

PLANTÃO PSICOLÓGICO

SEG. A SEXTA

HORÁRIO 07:00H ÀS 19:00 H

CUIDE DA SUA SAÚDE MENTAL

Pis: 16401288133

Total de Vencimentos
R\$ 2.806,40

Total de Descontos
R\$ 521,49

Valor Líquido →

2.284,91

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

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

03/11/2022

Data Recebimento

Assinatura do funcionário

04/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:52:13
047000470 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 04/11/2022

NR. DOCUMENTO 550.498.000.012.393

VALOR TOTAL 2.284,91

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: KETLEN DE ALMEIDA LIMA

AGENCIA: 0498-7 CONTA: 12.393-5

NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747

=====

NR.AUTENTICACAO 7.1D5.55C.A1D.6B1.292



Recibo de Pagamento de Salário

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

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 10 / 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 %	07:00	R\$ 97,70	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
46	D.S.R. S/ ADICIONAL NOTURNO	05.0	R\$ 27,18	
90	ADICIONAL NOTURNO 40%	47:23	R\$ 163,08	
735	DESCONTO (LEILÃO)	1,00		R\$ 40,00
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 178,10

PLANTÃO PSICOLÓGICO

SEG. A SEXTA

HORÁRIO 07:00H ÀS 19:00 H

CUIDE DA SUA SAÚDE MENTAL

Pis: 12763573160

Total de Vencimentos

R\$ 2.180,86

Total de Descontos

R\$ 218,10

Valor Líquido →

1.962,76

Salário Base

1.650,50

Salário Cont. INSS

2.180,86

Base Cálculo FGTS

2.180,86

FGTS Mês

174,46

Base Cálculo IRRF

2.180,86

Cpf: 097 687 048 70

[C/C]

3

470 107043

Rg: 23.89.791-2

Dependentes 1

Declaro ter recebido o pagamento em nome do(a) funcionário(a) discriminado(a) neste recibo

Maria de S. Silva

3/11/22

Assinatura do funcionário

Data Recebimento

04/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:52:13
047000470 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 04/11/2022

NR. DOCUMENTO 550.470.000.107.043

VALOR TOTAL 1.962,76

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA DE FATIMA DOS SANTO

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 107.043-6

NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747

=====

NR.AUTENTICACAO F.35A.417.CB9.CD7.077



Recibo de Pagamento de Salário

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

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 10 / 2022

Nome do funcionário
000402 MONICA PEGORARI BARBIERI
ção
ENFERMEIRA

Depto/Setor/Seção
6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

CBO
223505

Data admissão
03/11/2020

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 3.230,50	
20	HORAS NOTURNA 40 %	03:00	R\$ 81,03	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
46	D.S.R. S/ ADICIONAL NOTURNO	05.0	R\$ 26,48	
90	ADICIONAL NOTURNO 40%	20:35	R\$ 158,85	
703	DESCONTO CONFRATERNIZAÇÃO - 2022	30.00		R\$ 60,00
735	DESCONTO (LEILÃO)	1,00		R\$ 40,00
950	INSS S/SALARIOS	14.00		R\$ 359,68
980	IRRF S/SALARIOS	15.00		R\$ 95,26

PLANTÃO PSICOLÓGICO

SEG. A SEXTA

HORÁRIO 07:00H ÀS 19:00 H

CUIDE DA SUA SAÚDE MENTAL

Pis: 23603002675

Total de Vencimentos
R\$ 3.739,26

Total de Descontos
R\$ 554,94

Valor Líquido → 3.184,32

Salário Base

3.230,50

Salário Cont. INSS

3.739,26

Base Cálculo FGTS

3.739,26

FGTS Mês

299,14

Base Cálculo IRRF

3.000,40

Cpf: 269 521 178 30

[C/C]

3

470 33954

Rg: 252407714

Dependentes 2

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

Assinatura do funcionário

Data Recebimento
03/11/2022



04/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:52:13
047000470 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 04/11/2022

NR. DOCUMENTO 550.470.000.033.954

VALOR TOTAL 3.184,32

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MONICA PEGORARI BARBIERI

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.954-7

NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747

=====

NR.AUTENTICACAO 5.E15.1B6.2A9.8A8.354



Recibo de Pagamento de Salário

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

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 10 / 2022

Nome do funcionário
000206 SILVANA GONCALVES DIAS PATARO

Depto/Setor/Seção
12 0 0 SETOR DE LAVANDERIA

Função
AUXILIAR DE LAVANDERIA

CBO
516345

Data admissão
01/09/2008

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
5	SALDO DE SALARIO	29.00	R\$ 1.595,48	
9	DIAS AFASTAMENTO MEDICO	1.00	R\$ 55,02	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
735	DESCONTO (LEILÃO)	1,00		R\$ 40,00
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 147,23

PLANTÃO PSICOLÓGICO

SEG. A SEXTA

HORÁRIO 07:00H ÀS 19:00 H

CUIDE DA SUA SAÚDE MENTAL

Pis: 20692740850

Total de Vencimentos
R\$ 1.892,90

Total de Descontos
R\$ 187,23

Valor Líquido →

1.705,67

Salário Base

1.650,50

Salário Cont. INSS

1.837,88

Base Cálculo FGTS

1.892,90

FGTS Mês

151,43

Base Cálculo IRRF

1.892,90

Cpf: 097 638 228 82

Período de Afastamento: 04/10/2022 a 06/10/2022

Rg: 23.021.625-0

Declaro ter recebido a importância em liquidação discriminada neste recibo.

Silvana G. Dias Pataro

Assinatura do funcionário

Data Recebimento

03/11/22

04/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:52:13
047000470 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/11/2022
NR. DOCUMENTO	550.470.000.106.955
VALOR TOTAL	1.705,67

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SILVANA GONCALVES DIAS PA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 106.955-1
NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747

=====

NR.AUTENTICACAO	6.FDA.8A1.068.036.10E
-----------------	-----------------------



Recibo de Pagamento de Salário

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

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 10 / 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
735	DESCONTO (LEILÃO)	1,00		R\$ 40,00
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
950	INSS S/SALARIOS	9.00		R\$ 163,00
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			R\$ 2.013,12	R\$ 225,63
			Valor Líquido →	1.787,49

Pis: 12737948152

Salário Base	Salário Cont. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base Cálculo IRRF
1.770,72	2.013,12	2.013,12	161,04	2.013,12
Cpf: 097 687 168 86	[C/C] 3	470 107063	Rg: 18.013.186-2	Dependentes 1

Declaro ter recebido a importância a liquidar discriminada neste recibo.

Sueli FS Albanez

03/11/2022

Assinatura do funcionário

Data Recebimento

04/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:52:13
047000470 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 04/11/2022

NR. DOCUMENTO 550.470.000.107.063

VALOR TOTAL 1.787,49

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SUELI FERREIRA DOS SANTOS

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 107.063-0

NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747

=====

NR.AUTENTICACAO 5.5BC.633.010.7F3.CD9



Recibo de Pagamento de Salário

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

CNPJ Empresa
43 007 814 0001 60 10 / 2022

Nome do funcionário
000267 TATIANA SCHELLEGES DE SOUZA

Depto/Setor/Seção
6 0 0 SETOR DE ENFERMAGEM

Função
ENFERMEIRA

CBO
223505

Data admissão
26/12/2013

Evento	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO DO MÊS	30.00	R\$ 3.230,50	
20	HORAS NOTURNA 40 %	01:00	R\$ 27,01	
30	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 20%	30,00	R\$ 242,40	
46	D.S.R. S/ ADICIONAL NOTURNO	05.0	R\$ 8,81	
90	ADICIONAL NOTURNO 40%	06:51	R\$ 52,87	
703	DESCONTO CONFRATERNIZAÇÃO - 2022	1,00		R\$ 20,00
735	DESCONTO (LEILÃO)	1,00		R\$ 40,00
745	SEGURO DE VIDA GLOBAL	1,00		R\$ 12,63
950	INSS S/SALARIOS	12.00		R\$ 336,39
980	IRRF S/SALARIOS	15.00		R\$ 128,98

PLANTÃO PSICOLÓGICO
SEG. A SEXTA
HORÁRIO 07:00H ÀS 19:00 H
CUIDE DA SUA SAÚDE MENTAL

Total de Vencimentos	Total de Descontos
R\$ 3.561,59	R\$ 538,00
Valor Líquido →	3.023,59

Pis: 16056917267

Salário Base	Salário Cont. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS Mês	Base Cálculo IRRF
3.230,50	3.561,59	3.561,59	284,92	3.225,20
Cpf: 285 876 758 00	[C/C] 3	470 107729	Rg: 279859417	

Declaro ter recebido a importância aqui liquidada discriminada neste recibo.
03/11/2022
Data Recebimento
Assinatura do funcionário

24

04/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:52:13
047000470 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 04/11/2022

NR. DOCUMENTO 550.470.000.107.729

VALOR TOTAL 3.023,59

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: TATIANA SCHELLEGES SOUZA

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 107.729-5

NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747

=====

NR.AUTENTICACAO 5.10A.896.911.7B7.91D



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
CLINICA DE ANGIOLOGIA RIO BRANCO LTDA	09/11/2022	703	MÉDICO PJ	R\$ 17.878,56	R\$ 17.878,56	R\$ -	10/11/2022
CLINICA DE ANGIOLOGIA RIO BRANCO LTDA	09/11/2022	702	DIREÇÃO CLÍNICA PJ	R\$ 3.495,00	R\$ 1.921,44	R\$ 1.573,56	10/11/2022
TOTAL				R\$ 21.373,56	R\$ 19.800,00	R\$ 1.573,56	



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

Número da Nota 00000703 Data do Serviço 09/11/2022
Data e Hora de Emissão 09/11/2022 10:49:45
Código de Verificação PWCWLW-000703/2022

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 MÉDICOS PRESTADOS - COMP. 10/2022.

Plantão médico - DE CYRO

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 17.878,56 | VALOR LIQUIDO = R\$ 17.878,56

Código do Serviço: 04.01
Medicina e Biomedicina.

Base de Cálculo (R\$):		Alíquota Simples Nacional(%):		ISS (R\$):	
---		2,01		---	
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 00000703 - Série ELETRONICA
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:

LANÇADO
Financeiro

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

Número da Nota 00000702 Data do Serviço 09/11/2022

Data e Hora de Emissão 09/11/2022 10:11:38

Código de Verificação CHUTGW-000702/2022

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. 10/2022.

Direção clínica - Dr. Cyro

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.495,00 | VALOR LÍQUIDO = R\$ 3.495,00Código 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 00000702 - Série ELETRONICA
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:

recurso próprio - R\$ 1.573,56

LANÇADO
2025
Financeiro

10/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:11:20
047000470 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/11/2022
NR. DOCUMENTO	550.470.000.021.401
VALOR TOTAL	19.800,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLINICA DE ANGIOLOGIA RIO
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 21.401-9
NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747

=====

NR. AUTENTICACAO	8.20E.552.994.FFF.DE4
------------------	-----------------------





Emissão de comprovantes - 3o nível

G3330511019724471
05/12/2022 11:06:01

10/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:04:34
047000470 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 41.001-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/11/2022
NR. DOCUMENTO	550.470.000.021.401
VALOR TOTAL	1.573,56

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLINICA DE ANGIOLOGIA RIO
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 21.401-9
NR. DOCUMENTO 550.470.000.041.001
=====

NR. AUTENTICACAO	3.476.DEB.918.61E.EF8
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JF820622 JOSE V SAUNITE.

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
2 M GESTAO E PARTICIPACOES SOCIETARIAS LTDA	14/10/2022	37233	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 715,55	R\$ 715,55	R\$ -	21/10/2022
SUPERMERCADO RAVAZI LTDA	13/10/2022	26170	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 201,30	R\$ 201,30	R\$ -	21/10/2022
CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA	14/10/2022	34888	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 1.490,00	R\$ 1.490,00	R\$ -	21/10/2022
2 M GESTAO E PARTICIPACOES SOCIETARIAS LTDA	21/10/2022	37334	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 1.148,96	R\$ 1.148,96	R\$ -	07/11/2022
2 M GESTAO E PARTICIPACOES SOCIETARIAS LTDA	28/10/2022	37408	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 853,75	R\$ 853,75	R\$ -	07/11/2022
2 M GESTAO E PARTICIPACOES SOCIETARIAS LTDA	28/10/2022	37409	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 582,80	R\$ 582,80	R\$ -	07/11/2022
CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA	20/10/2022	34941	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 725,75	R\$ 725,75	R\$ -	07/11/2022
CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA	28/10/2022	34996	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 475,50	R\$ 475,50	R\$ -	07/11/2022
SUPERMERCADO RAVAZI LTDA	20/10/2022	26210	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 197,40	R\$ 197,40	R\$ -	07/11/2022
SUPERMERCADO RAVAZI LTDA	28/10/2022	26274	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 279,60	R\$ 279,60	R\$ -	07/11/2022
SUPERMERCADO RAVAZI LTDA	28/10/2022	26276	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 283,90	R\$ 112,27	R\$ 171,63	07/11/2022
CLEAN MASTER PROD HIGIENE LTDA	24/10/2022	3445	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 2.377,12	R\$ 2.377,12	R\$ -	07/11/2022
SUMIHIRO MURAKAMI	01/11/2022	42160	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 840,00	R\$ 840,00	R\$ -	07/11/2022
MERC E PANIF CRISTAL DE ADAMANTINA LTDA	07/11/2022	3162	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 725,00	R\$ 200,00	R\$ 525,00	10/11/2022
TOTAL				R\$ 10.896,63	R\$ 10.200,00	R\$ 696,63	

REGISTRO 42394	CLIENTE 16519 - CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR	CIDADE ADAMANTINA	VALOR 715,55
ECEBEMOS 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	000.037.233
		SÉRIE	001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL	
2 M GESTÃO E PARTICIPAÇÕES SOCIETARIAS LTDA RUA MANOEL LOPES 1954 CENTRO LUCELIA SP 17780-000 FONE 18 3551-9100 /	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.037.233 SÉRIE 001 FOLHA 1 of 1	CHAVE DE ACESSO 3522 1010 9680 6700 0259 5500 1000 0372 3310 0042 3940 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 135221409825555 14/10/2022 12:33:22	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 422079058118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	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	14/10/2022
ENDEREÇO RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500	BAIRRO / DISTRITO VILA JARDIM	CEP 17800000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 14/10/2022
MUNICÍPIO ADAMANTINA	FONE / FAX 1835211984	UF SP	HORA DA SAÍDA 12:34:30
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
0,00	0,00	0,00	0,00	0,46	2,11	715,55
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	91,66	715,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL O MESMO		9 - Sem Frete				
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
117	PIMENTAO	07096000	040	5929	KG	10	4,95000	49,50	0,00	0,00	0,00	0 0
125	BANANA NANICA KG	08039000	040	5929	KG	50	4,95000	247,50	0,00	0,00	0,00	0 0
7892601	CHA MATTE LEAO 250G	09030090	060	5929	UNID	60	4,65000	279,00	0,00	0,00	0,00	0 0
57590	APRESUNTADO SEARA	16024900	060	5929	KG	2	13,90000	27,80	0,00	0,00	0,00	0 0
86	SALSICHA ESTRELA KG	16010000	060	5929	KG	15	7,45000	111,75	0,00	0,00	0,00	0 0

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES REF CFe-SAT: COO: 48800 Chave: 35221010968067000259590010600910488003758339/ VALOR APROX TRIBUTOS F = R\$ 91,66 (12,81%) E = R\$ 114,84 (16,05%) Fonte: IBPT Emitida nos termos da Portaria CAT nº 106/2015.	LANÇADO CONTABILIZADO

21/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:58:17
047000470 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

DATA DA TRANSFERENCIA 21/10/2022

NR. DOCUMENTO 550.279.000.100.625

VALOR TOTAL 715,55

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: 2M GESTAO E P S LT

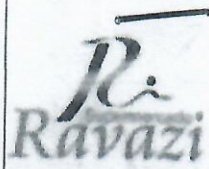
AGENCIA: 0279-8 CONTA: 100.625-8

NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747

NR.AUTENTICACAO 5.E45.822.DEB.382.4C7



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 000.026.170
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3522 1071 8809 3400 0103 5500 1000 0261 7010 0263 7224

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
135221403544940

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

CNPJ / CPF
43.007.814/0001-60

DATA DA EMISSÃO
13/10/2022

ENDEREÇO
AL. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500

Bairro / DISTRITO
VILA JARDIM

CEP
17800-000

DATA DA SAÍDA
13/10/2022

MUNICÍPIO
ADAMANTINA

UF
SP

TELEFONE / FAX
(18)3521-1875

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
13:50:59

DUPLICATAS

Número 001

Vencimento 13/11/2022

Valor R\$ 201,30

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
71,80		9,55	0,00		0,00	201,30
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
						0,00
VALOR DO IPI						0,00
VALOR TOTAL DA NOTA						201,30

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
3

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
6600	TOMATE KG	07020000	040	5102	KG	30,000	2,9900	0,00	89,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5140	CENOURA KG	07061000	040	5102	KG	20,000	1,9900	0,00	39,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5237	MUSSARELA FATIADA KG	04061010	000	5102	KG	2,000	35,9000	0,00	71,80	71,80	9,55	0,00	13,30	0,00
<i>gêneros alimentícios</i>														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO: 39603
(ISENTO Valor: 129,50) (ICMS 13,30% Valor: 71,80 ICMS: 9,55)

RESERVADO AO FISCO

382

LANÇADO
147
Financeiro

21/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:58:17
047000470 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	21/10/2022
NR. DOCUMENTO	550.470.000.006.455
VALOR TOTAL	201,30

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMERCADO RAVAZI LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 6.455-6
NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747
=====

NR. AUTENTICACAO	8.016.0E3.797.A1B.7FA
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JF820622 JOSE V SAUNITE.



CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA

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

Nº 000.034.888

SÉRIE 001
FOLHA 1/1AV DAS ROSAS, 107 - VILA JARDIM - ADAMANTINA - SP - CEP:
17800-000
Fone: (18)3502-8000 - FAX: (18)3502-8009
'supermituo@gmail.com

CHAVE DE ACESSO

3522 1046 4731 8700 0141 5900 1000 0348 8810 0350 9027

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

150002267113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221409195788

CNPJ
46.473.187/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

ENDEREÇO

AV. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500

MUNICÍPIO

ADAMANTINA

UF

SP

BAIRRO / DISTRITO

VILA JARDIM

TELEFONE / FAX

3521-1984

CNPJ / CPF

43.007.814/0001-60

CEP

17800-000

DATA DA EMISSÃO

14/10/2022

DATA DA SAÍDA

14/10/2022

HORA DA SAÍDA

11:02:34

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

530,60

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.490,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.490,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

FRETE POR CONTA

9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

200

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
78801	ARROZ NUTRIPAR T1 5KG	10063021	040	5929	UNI	60,000	15,9900	0,00	959,40	0,00	0,00	0,00	0,00
72444	REFRESCO PO UVA ATALAIA 250 GR	21069010	000	5929	UNI	25,000	3,7900	0,00	94,75	94,75	17,06	0,00	18,00
72441	REFRESCO PO MORANGO ATALAIA 250 GR	21069010	000	5929	UNI	25,000	3,7900	0,00	94,75	94,75	17,06	0,00	18,00
74046	REFRESCO PO MARACUJA ATALAIA 250 GR	21069010	000	5929	UNI	25,000	3,7900	0,00	94,75	94,75	17,06	0,00	18,00
72440	REFRESCO PO LÍMÃO ATALAIA 250 GR	21069010	000	5929	UNI	20,000	3,7900	0,00	75,80	75,80	13,64	0,00	18,00
72432	REFRESCO PO LARANJA ATALAIA 250 GR	21069010	000	5929	UNI	20,000	3,7900	0,00	75,80	75,80	13,64	0,00	18,00
72431	REFRESCO PO ABACAXI ATALAIA 250 GR	21069010	000	5929	UNI	25,000	3,7900	0,00	94,75	94,75	17,06	0,00	18,00
gêneros alimentícios													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CFe-SAT Ref.: (3522 1046 4731 8700 0141 5900 0967 2801 5631 1124 4778)

PEDIDO: 242774

(ISENTO Valor: 959,40) (ICMS 18% Valor: 530,60 ICMS: 95,52)

*** REF COO 130451-ECF 5 ***

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

Financeiro

CONTABILIZADO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 14/10/2022 11:03 48

www.softmais.com.br



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3382916447650071
29/11/2022 16:49:20

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.49.20
0470700470 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CLINICA R 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\$ 1.490,00

DEBITO EM: 21/10/2022

=====

DOCUMENTO: 102101

AUTENTICACAO SISBB: 7.AE5.98C.4F3.BE9.00B

REGISTRO 42497	CLIENTE 16519 - CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR	CIDADE ADAMANTINA	VALOR 1.148,96
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	000.037.334
		SÉRIE	001

 2 M GESTÃO E PARTICIPAÇÕES SOCIETARIAS LTDA RUA MANOEL LOPES 1954 CENTRO LUCÉLIA SP 17780-000 FONE 18 3551-9100 /	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL	
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.037.334 SÉRIE 001 FOLHA 1 of 1	CHAVE DE ACESSO 3522 1010 9680 6700 0259 5500 1000 0373 3410 0042 4974 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 135221447509860 21/10/2022 13:06:19
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	DATA DA EMISSÃO 21/10/2022
ENDEREÇO RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500		BAIRRO / DISTRITO VILA JARDIM		CEP 17800000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 21/10/2022
MUNICÍPIO ADAMANTINA	FONE / FAX 1835211984	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DA SAÍDA 13:07:44	
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	
303,70	54,67	0,00	0,00	4,95	22,81	1.148,96	
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	131,29	1.148,96	

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	
498	TOMATE	07020000	040	5929	KG	30	4,95000	148,50	0,00	0,00	0,00	ICMS	IPI
932	CENOURA GRAUDA	07061000	040	5929	KG	20	1,88000	37,60	0,00	0,00	0,00	0	0
125	BANANA NANICA KG	08039000	040	5929	KG	50	5,45000	272,50	0,00	0,00	0,00	0	0
79533	MOLHO DE TOMATE TRAD FUGINI SC 1,02 KG	21032090	000	5929	UND	40	6,78000	271,20	271,20	48,82	0,00	18	0
802928	REFR.H2OH LÍMAO 1,5L	22021000	060	5929	UNID	8	6,95000	55,60	0,00	0,00	0,00	0	0
14083	CREME LEITE LIDER TP 200GR	04015021	060	5929	UNID	12	3,18000	38,16	0,00	0,00	0,00	0	0
801766	LEITE PO INSTANTANEO ITAMBE SC 400GR	04022110	060	5929	UNID	5	16,95000	84,75	0,00	0,00	0,00	0	0
5273	COCO RALADO MENINA 100G	08011100	000	5929	UNID	10	3,25000	32,50	32,50	5,85	0,00	18	0
405	MORANGO	08101000	040	5929	BDJ	6	6,30000	37,80	0,00	0,00	0,00	0	0
84311	ABACAXI PROMOCAO	08043000	040	5929	UND	6	4,95000	29,70	0,00	0,00	0,00	0	0
86	SALSICHA ESTRELA KG	16010000	060	5929	KG	15	7,45000	111,75	0,00	0,00	0,00	0	0
6794	APRESUNTADO PEPPER AURORA	16024900	060	5929	KG	2	14,45000	28,90	0,00	0,00	0,00	0	0

gêneros alimentícios

LANÇADO

555

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES REF CFe-SAT: COO: 57937 Chave: 35221010968067000259590011298980579373591724/ VALOR APROX TRIBUTOS F = R\$ 131,29 (11,43%) E = R\$ 183,46 (15,97%) Fonte: IBPT Emitida nos termos da Portaria CAT nº 106/2015.	382

REGISTRO 42571 CLIENTE 16519 - CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR CIDADE ADAMANTINA VALOR 853,75
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 000.037.408
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
2 M GESTÃO E PARTICIPAÇÕES SOCIETARIAS LTDA
RUA MANOEL LOPES 1954
CENTRO
LUCÉLIA
SP 17780-000
FONE 18 3551-9100 /
NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA
INSCRIÇÃO ESTADUAL
422079058118
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
CNPJ
10.968.067/0002-59
DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº 000.037.408
SÉRIE 001
FOLHA 1 of 1
CHAVE DE ACESSO
3522 1010 9680 6700 0259 5500 1000 0374 0810 0042 5712
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
135221484675128 28/10/2022 13:28:14

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
ENDEREÇO
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500
MUNICÍPIO
ADAMANTINA
FONE / FAX
1835211984
BAIRRO / DISTRITO
VILA JARDIM
CEP
17800000
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO
DATA DA EMISSÃO
28/10/2022
DATA DA ENTRADA / SAÍDA
28/10/2022
HORA DA SAÍDA
13:28:25

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
2,45
VALOR DO COFINS
11,24
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
853,75
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
82,78
VALOR TOTAL DA NOTA
853,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
O MESMO
FRETE POR CONTA
9 - Sem Frete
CÓDIGO ANT
PLACA DO VEÍCUL
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	
498	TOMATE	07020000	040	5929	KG	30	3,95000	118,50	0,00	0,00	0,00	ICMS	IPI
932	CENOURA GRAUDA	07061000	040	5929	KG	20	1,95000	39,00	0,00	0,00	0,00		
125	BANANA NANICA KG	08039000	040	5929	KG	50	4,95000	247,50	0,00	0,00	0,00		
129	ALHO ARGENTINO	07032090	020	5929	KG	10	18,90000	189,00	73,50	13,23	0,00		
6794	APRESUNTADO PEPPER AURORA	16024900	060	5929	KG	5	12,80000	64,00	0,00	0,00	0,00		
35636	LING. CALABRESA FRIZAN KG	16010000	060	5929	KG	5	16,80000	84,00	0,00	0,00	0,00		
86	SALSICHA ESTRELA KG	16010000	060	5929	KG	15	7,45000	111,75	0,00	0,00	0,00		

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
REF CFe-SAT: COO: 27989 Chave: 35221010968067000259590011338970279892841830/
VALOR APROX TRIBUTOS F = R\$ 82,78 (9,70%) E = R\$ 107,51 (12,59%) Fonte: IBPT
Emitida nos termos da Portaria CAT nº 106/2015
RESERVADO AO FISCO
382

REGISTRO 42572	CLIENTE 16519 - CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR	CIDADE ADAMANTINA	VALOR 582,80
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 000.037.409	SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE	
2 M GESTÃO E PARTICIPAÇÕES SOCIETARIAS LTDA RUA MANOEL LOPES 1954 CENTRO LUCELIA SP 17780-000 FONE 18 3551-9100 /		DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.037.409 SÉRIE 001 FOLHA 1 of 1	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 3522 1010 9680 6700 0259 5500 1000 0374 0910 0042 5728	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 422079058118		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada	
DESTINATÁRIO / REMETENTE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221484697665 28/10/2022 13:31:45	
NOME / RAZÃO SOCIAL CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR		CNPJ 10.968.067/0002-59	
ENDEREÇO RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500		CNPJ / CPF 43.007.814/0001-60	
MUNICÍPIO ADAMANTINA		DATA DA EMISSÃO 28/10/2022	
FONE / FAX 1835211984		CEP 17800000	
UF SP		DATA DA ENTRADA / SAÍDA 28/10/2022	
INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA DA SAÍDA 13:33:17	

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
0,00	0,00	0,00	0,00	2,44	11,27	582,80
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	141,43	582,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL O MESMO		9 - Sem Frete				
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
50688	HASTES FLEX COTTON LINE C/75	56012190	060	5929	UND	10	1,48000	14,80	0,00	0,00	0,00	0 0
80497	CREME SKALA HIDRAT AVEIA 400ML	33072010	060	5929	UND	10	5,95000	59,50	0,00	0,00	0,00	0 0
69118	ABSORV. MILI NOTURNO F.INTENSO SUAVE C/A	96190000	060	5929	UND	30	4,45000	133,50	0,00	0,00	0,00	0 0
6304	APAR. GILLETTE PRESTOB. REGULAR C/2 AZUL	82121020	060	5929	UNID	100	3,75000	375,00	0,00	0,00	0,00	0 0

higiene pessoal

LANÇADO

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES REF CFe-SAT: COO: 27991 Chave: 35221010968067000259590011338970279919113164/ VALOR APROX TRIBUTOS F = R\$ 141,43 (24,27%) E = R\$ 109,07 (18,71%) Fonte: IBPT Emitida nos termos da Portaria CAT nº 106/2015.	381

07/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:11:54
047000470 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/11/2022
NR. DOCUMENTO	550.279.000.100.625
VALOR TOTAL	2.585,51

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: 2M GESTAO E P S LT
AGENCIA: 0279-8 CONTA: 100.625-8
NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747

=====

NR. AUTENTICACAO	6.E34.2EE.B2E.FBA.F09
------------------	-----------------------



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 000.034.941
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1046 4731 8700 0141 5500 1000 0349 4110 0351 4321

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

150002267113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

46.473.187/0001-41

135221440104467

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

ENDEREÇO

AV. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500

MUNICÍPIO

ADAMANTINA

UF

SP

BAIRRO / DISTRITO

VILA JARDIM

CEP

17800-000

CNPJ / CPF

43.007.814/0001-60

DATA DA EMISSÃO

20/10/2022

DATA DA SAÍDA

20/10/2022

HORA DA SAÍDA

10:16:56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

191,44

29,21

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

725,75

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

725,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

FRETE POR CONTA

9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

134

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
80047	MARGARINA CREMOSOY C/SAL 500G	15171000	060	5929	UNI	100,000	5,1500	0,00	515,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7097	AMIDO DE MILHO KININO 500GR	11081200	000	5929	UNI	12,000	3,9700	0,00	47,64	47,64	3,33	0,00	7,00	0,00
15909	FERMENTO EM PO ROYAL 250G	21023000	000	5929	UNI	20,000	7,1900	0,00	143,80	143,80	25,88	0,00	18,00	0,00
839	LARANJA PERA RIO KG	08051000	040	5929	KG	2,000	2,1800	0,00	4,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2047	KIWI KG	08105000	040	5929	KG	1,000	14,9500	0,00	14,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>gêneros alimentícios</i>														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CFe-SAT Ref.: (3522 1046 4731 8700 0141 5900 1138 1470 0733 7381 0290)

PEDIDO: 242848

(SUB. TRIBUTARIA Valor: 515,00) (ICMS 07% Valor: 47,64 ICMS: 3,33) (ICMS 18% Valor: 143,80 ICMS: 25,88) (ISENTO Valor: 19,31)

*** REF COO 7337-ECF I ***

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

Financeiro

CONTABILIZADO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 20/10/2022 10:17:19

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 000.034.996

SÉRIE 001

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1046 4731 8700 0141 5500 1000 0349 9610 0351 9828

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

135221485326456

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA PDV

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

28/10/2022

ENDEREÇO

AV. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500

BAIRRO / DISTRITO

VILA JARDIM

CEP

17800-000

DATA DA SAÍDA

28/10/2022

MUNICÍPIO

ADAMANTINA

UF

SP

TELEFONE / FAX

3521-1984

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:02:56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

475,50

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

475,50

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

70

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
30908	TALCO TRA LA LA SUAVE 160G PHISALIA	33049100	060	5929	UNI	20,000	14,6500	0,00	293,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1907	ESCOVA DENTAL KOLYNOS STD MACIA	96032100	060	5929	UNI	50,000	3,6500	0,00	182,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CFe-SAT Ref.: (3522 1046 4731 8700 0141 5900 1138 1030 1912 3653 8825)
PEDIDO: 242946
(SUB. TRIBUTARIA Valor: 475,50)
*** REF COO 151596-ECF 3 ***

RESERVADO AO FISCO

381

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/10/2022 15:03:19

www.softmais.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.49.52
0470700470 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CLINICA R 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\$ 1.201,25

DEBITO EM: 07/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110701

AUTENTICACAO SISBB: F.70E.85E.201.52A.1D7



SUPERMERCADO RAVAZI LTDA

AV. DA SAUDE, 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 000.026.210
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1071 8809 3400 0103 5500 1000 0262 1010 0264 1229

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

135221441172204

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

CNPJ / CPF

43.007.814/0001-60

DATA DA EMISSÃO

20/10/2022

DATA DA SAÍDA

20/10/2022

HORA DA SAÍDA

12:54:01

DUPLICATAS

Número 001

Vencimento 20/11/2022

Valor R\$ 197,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
126,57		19,32	0,00		0,00	197,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	197,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

17

ESPÉCIE

MARCA

FRETE POR CONTA

9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

MUNICÍPIO

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
75861	LEITE CONDENSADO CAMPOS JORDAO SEMI DESNATADO 395G	04029900	060	5405	UN	12,000	5,4900	0,00	65,88	0,00	0,00	0,00	0,00
909	CHANTY MIX AMELIA 1000ML	21069090	000	5102	UN	3,000	17,5900	0,00	52,77	9,50	0,00	18,00	0,00
5174	LIMAO TATI KG	08055000	040	5102	KG	1,000	4,9500	0,00	4,95	0,00	0,00	0,00	0,00
5237	MUSSARELA FATIADA KG	04061010	000	5102	KG	2,000	36,9000	0,00	73,80	9,82	0,00	13,30	0,00
<i>gêneros alimentícios</i>													
<i>382</i>													
LANÇADO <i>147</i> CONTABILIZADO													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO: 39631

(SUB. TRIBUTARIA Valor: 65,88) (ICMS 18 % Valor: 52,77 ICMS: 9,50) (ISENTO Valor: 4,95) (ICMS 13,30% Valor: 73,80 ICMS: 9,82)

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 20/10/2022 12:54:08

www.softmais.com.br

SUPERMERCADO RAVAZI LTDA



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

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.026.274
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1071 8809 3400 0103 5500 1000 0262 7410 0264 7623

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

135221483437207

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR

CNPJ / CPF

43.007.814/0001-60

DATA DA EMISSÃO

28/10/2022

ENDEREÇO

AL. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500

BAIRRO / DISTRITO

VILA JARDIM

CEP

17800-000

DATA DA SAÍDA

28/10/2022

MUNICÍPIO

ADAMANTINA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(18)3521-1875

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:17:34

DUPLICATAS

Número 001

Vencimento 28/11/2022

Valor R\$ 279,60

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

279,60

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

279,60

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

40

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
71456	DESODORANTE ABOVE AERO STRONG CLASSIC AC 150ML	33072010	060	5405	UN	20,000	6,9900	0,00	139,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
68450	DESODORANTE ABOVE AERO MASC CANYON 90G	33072010	060	5405	UN	20,000	6,9900	0,00	139,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Higiene pessoal</i> LANÇADO CONTABILIZADO														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO: 39679

(SUB. TRIBUTARIA Valor: 279,60)

RESERVADO AO FISCO

381

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/10/2022 10:17:44

www.softmais.com.br

SUPERMERCADO RAVAZI LTDA



AV. DA SAUDE, 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 000.026.276
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1071 8809 3400 0103 5500 1000 0262 7610 0264 7822

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

135221483466489

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL
150019391112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
71.880.934/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CLÍNICA DE REPOUSO NOSSO LAR

ENDEREÇO

AL. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500

MUNICÍPIO

ADAMANTINA

UF

SP

BAIRRO / DISTRITO

VILA JARDIM

TELEFONE / FAX

(18)3521-1875

CNPJ / CPF

43.007.814/0001-60

CEP

17800-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17800-000

DATA DA EMISSÃO

28/10/2022

DATA DA SAÍDA

28/10/2022

HORA DA SAÍDA

10:21:15

DUPLICATAS

Número 001

Vencimento 28/11/2022

Valor R\$ 283,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

179,50

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

283,90

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

23,87

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

283,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

25

ESPÉCIE

25

MARCA

25

NUMERAÇÃO

25

PESO BRUTO

25

PESO LÍQUIDO

25

FRETE POR CONTA

9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

9 - SEM FRETE

PLACA DO VEÍCULO

9 - SEM FRETE

UF

9 - SEM FRETE

CNPJ / CPF

9 - SEM FRETE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9 - SEM FRETE

NUMERAÇÃO

9 - SEM FRETE

PESO BRUTO

9 - SEM FRETE

PESO LÍQUIDO

9 - SEM FRETE

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
274	REFRIGERANTE FUNADA TUBAIA 2000ML	22021000	060	5405	UN	24,000	4,3500	0,00	104,40	0,00	0,00	0,00	0,00
5237	MUSSARELA FATIADA KG	04061010	000	5102	KG	5,000	35,9000	0,00	179,50	179,50	23,87	0,00	13,30
gêneros alimentícios													
LANÇADO													
CONTABILIZADO													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO: 39678

(SUB. TRIBUTARIA Valor: 104,40) (ICMS 13,30% Valor: 179,50 ICMS: 23,87)

RESERVADO AO FISCO

recuso próprio - R\$ 171,63

382

382

www.softmais.com.br

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/10/2022 10:21:23

07/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:11:54
047000470 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/11/2022
NR. DOCUMENTO	550.470.000.006.455
VALOR TOTAL	589,27

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SUPERMERCADO RAVAZI LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 6.455-6
NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747

=====

NR. AUTENTICACAO	E.52B.D75.884.1D8.F12
------------------	-----------------------





Emissão de comprovantes - 36 nível

G3360510438673011
05/12/2022 10:51:15

07/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:19:58
047000470 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 07/11/2022
NR. DOCUMENTO 550.470.000.006.455
VALOR TOTAL 171,63

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMERCADO RAVAZI LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 6.455-6
NR. DOCUMENTO 550.470.000.000.902
NR. AUTENTICACAO 0.4F1.CCE.649.38D.FD9

Transação efetuada com sucesso por: JF820622 JOSE V SAUNITE.

**CLEAN MASTER PROD HIGIENE LTDA**

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

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

N.º 3445
SÉRIE 0
FL 1 de 1



3522102106023400010255000000034451636564631

CHAVE DE ACESSO
35-22/10-21.060.234/0001-02-55-000-000.003.445-163.656.463-1

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

135221456816516

DATA DA AUTORIZAÇÃO

24/10/2022 10:04:40

CNPJ
21.060.234/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

CNPJ/CPF
43.007.814/0001-60

DATA EMISSÃO
24/10/2022

ENDEREÇO

RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500

BAIRRO/DISTRITO
VILA JARDIM

CEP
17800-000

DATA DO MOVIMENTO

MUNICÍPIO

ADAMANTINA

FONE/FAX
3521-1984

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DO MOVIMENTO

FATURA / DUPLICATA

DUPLICATA

3445/1

VENCIMENTO

21/11/2022

VALOR

2.377,12

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

2.377,12

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.377,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

3,00

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

150,000

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
1302400004	TEX CLEAN ADITIV BB 50LTS	28151200	0500	5405	BB	1,000	770,3500	770,35	0,00	0,00		0,00	
1302400008	MERCOTECH DEQUEST BB 50LTS	29319090	0102	5102	BB	1,000	1.280,0700	1.280,07	0,00	0,00		0,00	
1401400011	TEX CLEAN AMACIANTE BB 50LTS	38099190	0500	5405	BB	1,000	326,7000	326,70	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: 3901

Val Aprox Tributos R\$ 579,78 (24,39 %) Fontes : IBPT8F6CA7

LANÇADO
Financeiro

CONTABILIZADO

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



Bradesco

237-2

Beneficiário

CLEAN MASTER

Pagador

Clínica Repouso Nosso Lar

Vencimento

21/11/2022

Nº do Documento

NF3445

Espécie Moeda

R\$

Agência / Cód. Beneficiário

0002-7 / 0048063-0

Nosso Número

09 / 13229705329-5

Valor do Documento

2.377,12

Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima.

Data

Assinatura

☐ Mudou-se☐ Ausente☐ Não existe Nº indicado☐ Não procurado☐ Recusado☐ Endereço Insuficiente☐ Desconhecido☐ Falecido☐ Outros (Anotar no verso)

Data

Entregador

Local de Pagamento:

Banco Bradesco S.A.

Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso

Data de Processamento

24/10/2022



Bradesco

237-2

23790.00207 91322.970533 29004.806302 9 91760000237712

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

24/10/2022

Número do documento

NF3445

Espécie Documento

DM

Aceite

Sem

Data Processamento

24/10/2022

Uso do Banco

Cip

Carteira

09

Espécie Moeda

R\$

Quantidade

Valor

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....7,92

APÓS 21/11/2022 MULTA.....47,54

Ctrl. Participante: 430078140001605314

Recebimento através do cheque nº.

do Banco:

Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador: Clínica Repouso Nosso Lar - CNPJ: 43.007.814/0001-60

Rua Hermenegildo Lopes Pedroso, 500 - Vila Jardim

17800-000 - Adamantina - SP

Beneficiário

Final:

Autenticação Mecânica



Bradesco

237-2

23790.00207 91322.970533 29004.806302 9 91760000237712

Local de Pagamento

Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso

Beneficiário CLEAN MASTER - CNPJ: 21.060.234/0001-02

Data do documento

24/10/2022

Número do documento

NF3445

Espécie Documento

DM

Aceite

Sem

Data Processamento

24/10/2022

Uso do Banco

Cip

Carteira

09

Espécie Moeda

R\$

Quantidade

Valor

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....7,92

APÓS 21/11/2022 MULTA.....47,54

Ctrl. Participante: 430078140001605314

Pagador: Clínica Repouso Nosso Lar - CNPJ: 43.007.814/0001-60

Rua Hermenegildo Lopes Pedroso, 500 - Vila Jardim

17800-000 - Adamantina - SP

Beneficiário

Final:

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



29/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:49:53
047000470 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790002079132297053329004806302991760000237712

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 110.703

DATA DE VENCIMENTO 21/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 07/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 2.377,12

VALOR COBRADO 2.377,12

=====

NR.AUTENTICACAO 1.204.997.77E.CC9.6B6

=====

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.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  GRANJA MURAKAMI SUMIHIRO MURAKAMI Est.Munic.Bastos a S. Cascata KM 2, S/N - SECCAO CASCATA - CEP:17690-000 - BASTOS - SP TEL: (14)3478-2808		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000042160 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3522 1107 9348 1500 0197 5500 1000 0421 6018 5877 1920 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				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221501951849 01/11/2022 11:44:31	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 207069842114		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 07.934.815/0001-97	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR				CNPJ / CPF 43.007.814/0001-60		DATA DA EMISSÃO 01/11/2022	
ENDEREÇO R HERMENEGILDO L PEDROSO, 500 *****				BAIRRO - DISTRITO VILA JARDIM		CEP 17800-000	
MUNICÍPIO ADAMANTINA				UF SP		DATA SAÍDA / ENTRADA 01/11/2022	
FONE / FAX				INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 11:42:59	

FATURA		NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA		42160	840,00	0,00	840,00

DUPLICATAS							
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.
001	02/11/2022	840,00					

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO ICMS SUBST.	
0,00		0,00		0,00	
DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS				840,00	
VALOR TOTAL DA NOTA				840,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL JAIME AKIO SAYKI 12117095828				FRETE POR CONTA 1 - DESTINATARIO		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF SP		CNPJ / CPF 35.294.130/0001-69	
ENDEREÇO RUA DOS JASMINS				MUNICÍPIO ADAMANTINA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 150066752117					
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
5		CAIXAS											

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 CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5	OVOS TIPO GRANDE BRANCO CX C/30 DZ	04072100	040	5101	CX	5,00	168,00	0,00	840,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

gêneros alimentícios



LANÇADO

Financeiro

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PRODUTOR RURAL INSCRITO NO CAEPF N 152.062.978/001-64 A CONTRIBUIÇÃO CORRESPONDENTE AO INSS SOBRE OPERACOES DE SAIDA DE PRODUTOS RURAIS, ALIQUOTA DE 1,5% - R\$ 12,60 A RECOLHER PELO EMITENTE ICMS ISENTO CONFORME ART. 36 ANEXO I, INCISO IX DO RICMS/00 - SUMIHIRO MURAKAMI CPF/MF 152.062.978-87 A Responsabilidade da Contratacao e Pagamento do Transporte(Frete) por Conta do DESTINATARIO		RESERVADO AO FISCO 	
---	--	---	--

Sigsoft - Sistema de Gestão Avícola

RECEBEMOS DE SUMIHIRO MURAKAMI OS PRODUTOS - SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 01/11/2022 - DEST. / REM.: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - VALOR TOTAL: R\$ 840,00		NF-e Nº 000042160 SÉRIE 001	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.49.52
0470700470 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : CLINICA R NOSSO LAR

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2102-4 - BASTOS

CONTA: 132-5

FAVORECIDO: SUMIHIRO MURAKAMI

CPF/CNPJ: 152.062.978-87

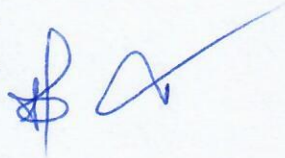
VALOR: R\$ 840,00

DEBITO EM: 07/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110702

AUTENTICACAO SISBB: 8.398.CB2.7EB.23D.A2B



RECIBEMOS DE MERC & PANIF CRISTAL DE ADAMANTINA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000003162 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	EMISSÃO: 07/11/2022 - DEST. / REM.: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - VALOR TOTAL: R\$ 725,00 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000003162 FL. 1/1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3522 1101 7561 4800 0113 5500 1000 0031 6217 3258 1387 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 135221528200198 07/11/2022 10:17:52
MERC & PANIF CRISTAL DE ADAMANTINA LTDA ALAMEDA BRAULIO MOLINA FRIAS, 467 - V CIMA - CEP: 17800-000 - Adamantina - SP TEL: (18)3521-5028			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		VENDA MERC DENTRO DO ESTADO C/ SUBSTITUIÇÃO	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	
150026050112		CNPJ / CPF 01.756.148/0001-13	

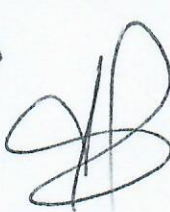
DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		43.007.814/0001-60	07/11/2022
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
ENDEREÇO		17800-000	07/11/2022
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500		UF	HORA DA SAÍDA
MUNICÍPIO		SP	10:17:48
Adamantina			
FONE / FAX			
(18)3521-1875			

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		725,00	
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		725,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
		0 - REMETENTE											
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
201													

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NUM / 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	50,00	10,50	0,00	525,00	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
537
Financeiro

valor próprio - R\$ 525,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Val Aprox Trib. Federal R\$ 97,51 (13,45%) Estadual R\$ 130,50 (18%) Fonte: IBPT 33EAB0	

10/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:11:20
047000470 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA R NOSSO LAR

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 35.747-2

DATA DA TRANSFERENCIA 10/11/2022

NR. DOCUMENTO 550.470.000.006.403

VALOR TOTAL 200,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MERC P CRISTAL ADTA L ME

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 6.403-3

NR. DOCUMENTO 550.470.000.035.747

NR.AUTENTICACAO F.611.FA2.29D.76D.3F5

Transação efetuada com sucesso por: JF820622 JOSE V SAUNITE.





Emissão de comprovantes - 3o nível

G3330511019724471
05/12/2022 11:06:18

10/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:04:34
047000470 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 41.001-2
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/11/2022
NR. DOCUMENTO	550.470.000.006.403
VALOR TOTAL	525,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MERC P CRISTAL ADTA L ME	
AGENCIA: 0470-7	CONTA: 6.403-3
NR. DOCUMENTO	550.470.000.041.001

=====

NR. AUTENTICACAO	6.561.68E.30C.6A4.CEF
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JF820622 JOSE V SAUNITE.