



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TAQUARITUBA
Coordenadoria Municipal da Saúde

Entidade: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA		MAIO		Processo: 016/2024		Recursos: S A D T		Anos: 2024	
Mês de Referência		CNPJ		Discriminação		Documento nº / nº PA		Valor Receita	
Dia / Mês		Credor		Valor Despesa		Saldo		Nº Cheque	
		Saldo Anterior		R\$ 97.794,20		R\$ 73,32			
		Juros Aplicação							
03/05/2024	GASTALDELLO MELO & CIA LTDA	06117068/0001-31	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICO	1370		R\$ 3.061,84			
03/05/2024	PAULO HENRIQUE CARDOSO RODRIGUES	479467588-71	HOLERITE	FORPAG 04/2024		R\$ 3.479,60			
03/05/2024	GRF QUELMI YONE FERREZ	454371750001-07	MULTA RESCISÓRIA	MULTA RESCISÓRIA		R\$ 12.623,17			
03/05/2024	ALMIRA CORREIA DOS SANTOS RODRIGUES	170656128-60	HOLERITE	FORPAG 04/2024		R\$ 3.479,60			
03/05/2024	LUANA PEREIRA SOARES	34046308-01	HOLERITE	FORPAG 04/2024		R\$ 4.850,39			
03/05/2024	MARCIO APARECIDO DE ARAUJO	383363589-62	HOLERITE	FORPAG 04/2024		R\$ 1.991,27			
03/05/2024	OSITO JUDICIAL PENSÃO ALIMENTAR/FUNCIONARIO MAR	387040068-44	PENSÃO	RECIBO		R\$ 1.412,00			
06/05/2024	ANGELICA NUNES TEIXEIRA	447759398-00	HOLERITE	FORPAG 04/2024		R\$ 1.680,21			
06/05/2024	SOLANGE APARECIDA DA SILVA	384956818-03	HOLERITE	FORPAG 04/2024		R\$ 2.642,24			
06/05/2024	SANDRO EUSEU GULHERME DOS SANTOS	180542568-41	HOLERITE	FORPAG 04/2024		R\$ 3.346,22			
07/05/2024	SUELI APARECIDA BUENO	171843438-32	HOLERITE	FORPAG 04/2024		R\$ 1.527,23			
07/05/2024	QUELMI YONE FERREZ	141740968-13	TERMO DE RESCISÃO	RESCISÃO DE CONTRATO		R\$ 12.120,66			
07/05/2024	DB - MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA	124394200012-01	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	385745		R\$ 65,35			
07/05/2024	DB - MEDICINA DIAGNOSTICA E ANALISES CLINICAS LTDA	509149340001-07	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	22074		R\$ 1.261,58			
07/05/2024	LABORATORIOS DE ANATOMIA PATOLOGICA E CITOLOC	441567560001-08	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	31287		R\$ 48,14			
07/05/2024	TELELUDO TECNOLOGIA MEDICA LTDA	112175300001-02	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	38515		R\$ 1.058,63			
07/05/2024	TELEMEDIC EIRELI - ME	116777840001-90	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	7189		R\$ 48,00			
10/05/2024	SILVANA ALVES PEREIRA	300297318-10	TERMO DE RESCISÃO	RESCISÃO DE CONTRATO		R\$ 7.463,19			
10/05/2024	JULIA DE CASSIA FERRAZ	520213778-81	HOLERITE	FORPAG 04/2024		R\$ 2.011,39			
10/05/2024	MARIA CELIA FERREIRA DOS SANTOS	180544268-60	TERMO DE RESCISÃO	RESCISÃO DE CONTRATO		R\$ 4.445,28			
15/05/2024	SOUZA DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA	155413500001-32	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	4359		R\$ 9.428,18			
15/05/2024	FA BANCARIA TED (SERÁ DEVOLVIDA NO MES SUBSEQUE	TARIFA	TARIFA	TARIFA		R\$ 12,00			
TOTAL NO MÊS		R\$ 97.867,52		R\$ 78.056,17		R\$ 19.811,35		R\$ 19.811,35	
Saldo no Extrato:		R\$ 78.056,17		R\$ 19.811,35		R\$ 19.811,35		R\$ 19.811,35	

Entidade: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Assinatura: 
Mauro Sergio da Silva
Presidente da Entidade
Taquarituba, 10 de Junho de 2024

☐ Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G335051332371393015
05/08/2024 13:44:57

Cliente - Conta atual

Agência 2712-X
Conta corrente 23793-0 SANTA C M SADT
Período do extrato 05 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/04/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
03/05/2024		0000	14175	983 TED Devolvida	400.007	3.346,22 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
03/05/2024		2712	99015	470 Transferência enviada	552.712.000.010.815	3.061,84 D	✓
				03/05 15:10 GASTALDELLO MELO CIA LTD			
03/05/2024		2712	99015	470 Transferência enviada	552.712.000.021.044	3.479,60 D	✓
				03/05 15:10 PAULO H CARDOSO RODRIGUE			
03/05/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	50.301	12.623,17 D	✓
				03/05 15:08 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
03/05/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.302	3.479,60 D	✓
				104 3478 17065612880 ALMIRA CORREA DOS			
03/05/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.303	4.850,39 D	✓
				104 3478 34044630801 LUANA PEREIRA SOA			
03/05/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.304	1.991,27 D	✓
				033 0314 38336358862 MARCIO APARECIDO			
03/05/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.305	1.412,00 D	✓
				104 4358 38704006844 LEILA APARECIDA F			
03/05/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.306	3.346,22 D	
				756 0753 18054256841 SANDRO ELISEU GUI			
03/05/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.241.100.097.159	12,00 D	✓
				Cobrança referente 03/05/2024			
03/05/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.241.100.097.160	12,00 D	✓
				Cobrança referente 03/05/2024			
03/05/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.241.100.097.161	12,00 D	✓
				Cobrança referente 03/05/2024			
03/05/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.241.100.097.162	12,00 D	✓
				Cobrança referente 03/05/2024			
03/05/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.241.100.097.163	12,00 D	✓
				Cobrança referente 03/05/2024			
03/05/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	30.957,87 C	0,00 C
06/05/2024		0000	14175	983 TED Devolvida	300.008	2.011,39 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
06/05/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.601	1.680,21 D	✓
				104 3478 44776595800 ANGELICA NUNES TE			
06/05/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.602	2.642,24 D	✓
				104 3478 38495681803 SOLANGE APARECIDA			
06/05/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.603	2.011,39 D	
				033 0317 52021377881 JULIA DE CASSIA F			
06/05/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.604	3.346,22 D	

06/05/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.271.100.054.253	12,00 D	✓
			Cobrança referente 06/05/2024			
06/05/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.271.100.054.254	12,00 D	✓
			Cobrança referente 06/05/2024			
06/05/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.271.100.054.255	12,00 D	✓
			Cobrança referente 06/05/2024			
06/05/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.271.100.054.256	12,00 D	✓
			Cobrança referente 06/05/2024			
06/05/2024	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	7.716,67 C	0,00 C
07/05/2024	0000	14175	983 TED Devolvida	8	2.011,39 C	
			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
07/05/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.701	2.011,39 D	
			033 0317 52021377881 JULIA DE CASSIA F			
07/05/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.702	1.527,23 D	✓
			104 3478 17184343832 SUELI APARECIDA B			
07/05/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.703	12.120,66 D	✓
			237 0178 14174096813 QUELMI YONE FERRA			
07/05/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.704	1.261,58 D	
			DB CURITIBA DIG ANAL CLINICAS			
07/05/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.705	65,35 D	✓
			DB - DIAGNOSTICOS DO BRASIL			
07/05/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.706	48,14 D	✓
			DB PATOLOGIA			
07/05/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.707	1.058,63 D	✓
			TELELAUDO TECNOLOGIA MEDICA LT			
07/05/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	50.708	48,00 D	
			TELEMEDIC EIRELI ME			
07/05/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.281.100.117.960	12,00 D	✓
			Cobrança referente 07/05/2024			
07/05/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.281.100.117.961	12,00 D	✓
			Cobrança referente 07/05/2024			
07/05/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.281.100.117.962	12,00 D	✓
			Cobrança referente 07/05/2024			
07/05/2024	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	16.165,59 C	0,00 C
10/05/2024	2712	99015	470 Transferência enviada	552.712.000.007.840	7.463,19 D	
			10/05 15:29 SILVANA ALVES PEREIRA			
10/05/2024	2712	99015	470 Transferência enviada	552.712.000.024.314	2.011,39 D	
			10/05 15:29 JULIA CASSIA FERRAZ			
10/05/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.001	4.445,28 D	
			104 3478 18054426860 MARIA CELIA FERRE			
10/05/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.311.100.201.123	12,00 D	✓
			Cobrança referente 10/05/2024			
10/05/2024	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	13.931,86 C	0,00 C
15/05/2024	2712	99015	870 Transferência recebida	552.712.000.007.415	156,00 C	
			15/05 16:17 SCM DE TAQUARITUBA			
15/05/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.501	9.428,18 D	
			033 3247 015541350000132 SOUZA DIAGNOS			
15/05/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.361.100.155.139	12,00 D	✓
			Cobrança referente 15/05/2024			
15/05/2024	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	9.284,18 C	0,00 C

FS-4 COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

SADT

Página 1 de 1



Prefeitura Municipal de Taquarituba

Departamento de Tributação

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1370

Código de Verificação de Autenticidade

KC1L9AE6A

Data e Hora de Emissão da NFS-e

30/04/2024 às 15:24:50

Chave de Acesso

7410471SZKD9UG2NTVIBEMXVK31J1YC

Para certificação da autenticidade acesse
<http://sistemasweb.taquarituba.sp.gov.br/sweb>,
 menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
		TAQUARITUBA-SP	TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			30/04/2024
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
06.117.068/0001-31	ISENTO	06117068000131	000008675	GASTALDELLO MELO & CIA LTDA
Logradouro	Complemento	Bairro	CEP	Cidade
RUA BENJAMIN CONSTANT, 517		CENTRO	18740-061	TAQUARITUBA-SP
Telefone	E-mail			
(14)3762-4231	taquarimagem@hotmail.com			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.437.175/0001-07	ISENTO	58.700	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Logradouro	Complemento	Bairro	CEP/Cod.Postal
RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95		CENTRO	18740-000
Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
TAQUARITUBA - SP	3553807	14 37621700	financelro.nfesantacasa@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
45,00	UN	exames de ultrassonografia no mês 04/2024	72,50	R\$ 3.262,50

Pago com Recurso do
TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº 0161/2024

firmado junto a

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Municipal	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Análises clínicas, patologia, eletricidade	2,50%	00000400000002	8640205		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 3.262,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.262,50	R\$ 81,56	2 - Não
Desconto Condicionado					
R\$ 0,00					

Retenções de Impostos

PIS (3.262,50 x 0,65%)	COFINS (3.262,50 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.262,50 x 1,50%)	CSLL (3.262,50 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 21,21	R\$ 97,88	R\$ 0,00	R\$ 48,94	R\$ 32,63	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.061,84

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$438,81 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$75,36 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE GASTALDELLO MELO & CIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1370 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KC1L9AE6A.

Data

CPF/RG

Assinatura

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA - CONTRAT
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
69	PAULO HENRIQUE CARDOSO RODRIGUES TECNICO RADIOLOGIA	479.467.588-71 CTPS: 089186-00338	324115	7	1
			Admissão:	23/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.916,73	
288	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.166,69	
998	I.N.S.S.	9,56		390,49
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		172,50
310	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA SINTTARESP	1,00		40,83
Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº <u>016 / 2024</u> firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA				

PERIODO DE 01 A 30 ABRIL 2024				Pis:238.27169.35-2							
				Total de Vencimentos		Total de Descontos					
				4.083,42		603,82					
				Valor Líquido ➡		3.479,60					
Salário Base		Sal. Contr. INSS		Base Cálculo FGTS		F.G.T.S do Mês		Base Cálculo IRRF		Faixa IRRF	
2.916,73		4.083,42		4.083,42		326,67		3.692,93		15,00	

Declaro ter recebido a Importância líquida discriminada nesta recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



FGTS

Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

PF/CNPJ do Empregador
45.437.175

Nome/Razão Social do Empregador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124050306880636-6

Tag
GRRF QUELMI YONE FERRAZ

Pagar este documento até

06/05/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

12.623,17

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
04/2024	1	0,00	1.029,58	11.593,59	0,00	12.623,17
Total Geral:		0,00	1.029,58	11.593,59	0,00	12.623,17

Pago com Recurso do
TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº 016 / 2024
firmado junto a
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

Data de geração da Guia: 03/05/2024 às 08:41:49 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix@pix-groode.caixa.gov.br/v2/cobv/17822dc373484e7896d50e3042df81d5204000053039865802NA5923CA1XA ECONOMICA FEDERAL40080real11e42070503***63047874

Payload Location:

pix-groode.caixa.gov.br/v2/cobv/17822dc373484e7896d50e3042df81d

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
26	ALMIRA CORREA DOS SANTOS RODRIGUES MOTA	170.656.128-80	324115	7	1
	TECNICO RADIOLOGIA	CTPS: 09437-298	Admissão:	02/02/2009	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.916,73	
288	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.166,69	
998	I.N.S.S.	9,56		390,49
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		172,50
310	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA SINTTARESP	1,00		40,83
Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 016 / 2024 firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA				

PERIODO DE 01 A 30 ABRIL 2024			Pis: 210.07455.54-5	Total de Vencimentos	Total de Descontos
				4.083,42	603,82
				Valor Líquido ➡	3.479,60

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
2.916,73	4.083,42	4.083,42	326,67	3.692,93	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERERECORDIA
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
23	LUANA PEREIRA SOARES TECNICO RADIOLOGIA	340.446.308-01 CTPS: 57052-261	324115 Admissão:	7	1 07/07/2007

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.916,73		
288	INSALEBRIDADE 40%	40,00	1.166,69		
20	GRATIFICACOES	1.530,00	1.530,00		
294	ADICIONAL DE SUPERVISAO TECNICA	500,00	500,00		
998	I.N.S.S.	11,04		674,69	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		547,51	
310	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA SINTTARESP	1,00		40,83	
Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 016 / 2024 firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA					
PERIODO DE 01 A 30 ABRIL 2024 Pis:210.07476.67-4			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.113,42	1.263,03	
			Valor Líquido ➡	4.850,39	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
2.916,73	6.113,42	6.113,42	489,07	5.249,14	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
91	MARCIO APARECIDO DE ARAUJO TECNICO RADIOLOGIA	383.363.588-62 CTPS: 060995-00324	324115 Admissão:	7	1 06/01/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	28,00	2.722,29		
288	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.088,91		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		14,38	
998	I.N.S.S.	9,35		356,16	
310	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA SINTTARESP	1,00		37,39	
315	PENSAO ALIMENTICIA	100,00		1.412,00	
Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº <u>0161 2024</u> firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA					
PERIODO DE 01 A 30 ABRIL 2024 Pis:210.07459.11-7			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.811,20	1.819,93	
			Valor Líquido ➡	1.991,27	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
2.916,73	4.195,49	4.195,49	335,63	2.028,66	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



TED - Transferência Eletrônica Disponível

G335030934469732072
03/05/2024 10:26:20

Debitado

Agência 2712-X
Conta corrente 23793-0

Creditado

Banco 104
Agência (sem DV) 4358
Conta corrente (com DV) 7954609244
Conta Pagamento 0000
CPF 387.040.068-44
Valor 1.412,00
Data transferência 03/05/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente

Pago com Recurso do
TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº 016 / 2024

firmado por a

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGUARITUBA

Transação gravada como pendente.

Pendência número: 325124174.

Usuário: JF614937 JAMILE DE CASSIA SILVEIRA AMARAL AL.

Pensão Alimentícia Mãe

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
140	ANGELICA NUNES TEIXEIRA AUXILIAR DE ENFERMAGEM	447.765.958-00 CTPS: 065506-00408	322230 Admissão:	4	1 03/04/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	28,00	1.559,53		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57		
998	I.N.S.S.	7,84		142,89	
Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº <u>016 / 2024</u> firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA					
PERIODO DE 01 A 30 ABRIL 2024 Pis:161.12948.04-5			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.823,10	142,89	
			Valor Líquido ➡	1.680,21	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.670,93	1.823,10	1.823,10	145,84	1.680,21	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada nesta recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERERECORDA
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
42	SOLANGE APARECIDA DA SILVA TECNICO DE ENFERMAGEM	384.956.818-03 CTPS: 0033448-00324	322205 Admissão:	4	1
				01/09/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.952,73	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	91,70	
298	HORAS EXTRAS 100%	24:00	596,03	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,54		249,56
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		31,06
Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 016 / 2024 firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.922,86	280,62
			Valor Líquido ➡	2.642,24

PERÍODO DE 01 A 30 ABRIL 2024		Pis:165.91635.48-4			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
1.952,73	2.922,86	2.922,86	233,82	2.673,30	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada nesta recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
138	SANDRO ELISEU GUILHERME DOS SANTOS ENFERMEIRA	180.542.568-41 CTPS: 077870-00175	223505 Admissão:	4	1 01/03/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.477,90		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	11,78		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
292	ADICIONAL NOTURNO 35%	10:28	76,55		
998	I.N.S.S.	9,37		360,65	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		141,76	
Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 016 / 2024 firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA					
PERIODO DE 01 A 30 ABRIL 2024			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.848,63	502,41	
			Valor Líquido ➡	3.346,22	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
3.477,90	3.848,63	3.848,63	307,89	3.487,98	15,00

Declaro ter recebido a Importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERERECORDIA
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
18	SUELI APARECIDA BUENO RECEPCIONISTA	171.843.438-32 CTPS: 96771-127	422110 Admissão:	3	1 04/03/2005

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.555,00		
20	GRATIFICAÇÕES	100,00	100,00		
998	I.N.S.S.	7,72		127,77	
Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº <u>016 / 2024</u> firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA					
PERÍODO DE 01 A 30 ABRIL 2024 Pis:170.48891.96-1			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.655,00	127,77	
			Valor Líquido ➡	1.527,23	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
1.555,00	1.655,00	1.655,00	132,40	1.527,23	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.437.175/0001-07		02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95				04 Bairro CENTRO	
05 Município TAQUARITUBA		06 UF SP	07 CEP 18.740-000	08 CNAE 8610-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 121.43799.68-4		11 Nome QUELMI YONE FERRAZ			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ARTHUR VAZ, 331				13 Bairro PARQUE SAO ROQUE	
14 Município TAQUARITUBA		15 UF SP	16 CEP 18.740-000	17 CTPS (nº, série, UF) 0058351 - 00065	18 CPF 141.740.968-13
19 Data de Nascimento 26/11/1966		20 Nome da Mãe MARIA JOSE MORETTI OLIVEIRA			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1: Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador					
23 Remuneração Mês Ant. 3.075,55		24 Data de Admissão 04/04/2001	25 Data do Aviso Prévio 30/04/2024	26 Data de Afastamento 30/04/2024	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.952,73	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 282,40	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 96:00 horas 40,00%	R\$ 476,83
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 73,36	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 4/12 avos	R\$ 714,68	64.1 13º Salário-Exerc. ____ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporç 1/12 avos	R\$ 162,73	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 04/04/2023 a 03/04/2024	R\$ 2.944,65	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 1.198,52
69 - Aviso-Prévio Indenizado 90/dias	R\$ 8.833,95	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 536,01	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 488,19
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 17.664,05
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____ dias	R\$ 0,00	105 Empréstimo em Consignação	R\$ 5.194,56	112.1 Previdência Social	R\$ 233,05
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 93,80	114.1 IRRF	R\$ 21,98	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00
		Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 096/2024 firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA		TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 5.543,39
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 12.120,66

 Prefeitura de Sorocaba Secretaria Municipal de Finanças NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA – NFS-e		Número da Nota: 385745	
		Data e Hora de Emissão: 27/04/2024	
		Código de Verificação: AuCOa17wX	
PRESTADOR DE SERVIÇOS			
 DIAGNÓSTICOS DO BRASIL	CPF/CNPJ: 12.433.420/0012-01		Inscrição Municipal: 398265
	Nome/Razão Social: DB - MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA.		
	Endereço: RUA PROFESSOR RUY TELLES MIRANDA, 157		
	Município: Sorocaba		UF: SP
TOMADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ: 45.437.175/0001-07			
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA			
Endereço: MARECHAL FLORIANO, 95 - CENTRO			
Município: TAQUARITUBA		UF: SP	E-Mail: brendaleme@hotmail.com
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS			
Tributável Sim	Item Exames Laboratoriais conforme contrato. Vencimento: 20/6/2024	Quantidade 1	Valor Unitário 65,35
		Valor Total 65,35	
PIS (0,00%): R\$ 0,00		COFINS (0,00%): R\$ 0,00	
INSS (0,00%): R\$ 0,00		IR (0,00%): R\$ 0,00	
CSLL (0,00%): R\$ 0,00			
VALOR TOTAL DO RPS = 65,35			
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 65,35	Alíquota (%) 4,00%	Valor do ISS: R\$ 2,61
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 65,35			
OUTRAS INFORMAÇÕES			
Mês de competência da Nota Fiscal: 04/2024		Local da Prestação dos Serviços: SOROCABA	
Recolhimento: A Recolher		Tributação: Tributável	
CNAE: 864020200		Descrição da Atividade: LABORATORIOS CLINICOS	

Pago com Recurso do
TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº 016 / 2024
 firmado junto a
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS / PR NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e RPS Nº: 20104 Série: DB Emitido em: 26/04/2024		Número NFS-e 20240000022074						
			Data e Hora de Emissão 27/04/2024 10:03:47						
			Código de Verificação 461127733						
PRESTADOR DE SERVIÇOS CNPJ / CPF: 50.914.934/0001-07 Inscrição Municipal: 23102270 Inscrição Estadual: 9100755006 Nome/Razão Social: DB DIAGNOSTICOS E ANALISES CLINICAS LTDA Endereço: RUA RUA MANOEL RIBAS 245 TERREO 1, CRUZEIRO Município: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS UF: PR CEP: 83010-030 Fone: (04) 13299-3400 E-mail: fiscal@dbdiagnosticos.com.br									
TOMADOR DE SERVIÇOS CNPJ / CPF: 45.437.175/0001-07 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual: Isento Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA Endereço: RUA MARECHAL FLORIANO 95 CENTRO Município: TAQUARITUBA UF: SP CEP: 18740-000 Fone: (41) 3299-3400 E-mail: brendaleme@hotmail.com									
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Exames Laboratoriais conforme contrato. Vencimento: 20/6/2024									
VALOR TOTAL DA NFS-e = R\$ 1.344,25									
IMPOSTOS FEDERAIS									
Valor	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 20,16	CSLL R\$ 13,44	COFINS R\$ 40,33	PIS R\$ 8,74	Ret. Federais R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00		
Atividade: 0402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres. Cód. Trib. Municipal: 864020201 CNAE: 8640202 - Laboratórios clínicos									
Valor Serviço R\$ 1.344,25	Desc. Cond. R\$ 0,00	Desc. Incond. R\$ 0,00	Deduções R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.344,25	Aliq. ISS (%) 2,0000	Valor ISS R\$ 26,89	ISSQN Retido R\$ 0,00	Valor Líquido R\$ 1.261,58	ISS Retido Trib. Aprox. NÃO R\$ 0,00
TRIBUTAÇÃO DE ISSQN Competência: 26/04/2024 ISS Retido: NÃO Optante Simples: NÃO Incentivador Cultural: NÃO					Regime Especial de Tributação: Natureza da Operação: 1 - Tributação no município Local de Prestação: SAO JOSE DOS PINHAIS / PR Município de Incidência: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS / PR				
OUTRAS INFORMAÇÕES - Esta NFS-e foi emitida através do RPS Nº 20104 série DB, emitido em 26/04/24. - Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo tomador dos serviços. - A autenticidade desta nota poderá ser verificada no link: https://nfe.sjp.pr.gov.br:443/servicos/validarnfse/validar.php?CCM=23102270&verificador=461127733&nrmfs=00000022074									

NFS-e Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	Recebi(emos) de DB DIAGNOSTICOS E ANALISES CLINICAS LTDA, CNPJ: 50.914.934/0001-07 os serviços constantes na Nota Fiscal de Serviço especificada abaixo:				
	Data do Recebimento		Número do RG / CPF		Nome / Assinatura do Recebedor
	Número RPS 20104	Série DB	Emitido em 26/04/2024	Número NFS-e 20240000022074	Código de Verificação 461127733

Pago com Recurso do
TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº 016 / 2024
firmado junto a
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA



PREFEITURA MUNICIPAL DE
SOROCABA / SP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº: 30885

Série: 99

Emitido em: 26/04/2024

Número NFS

3127

Data e Hora de Emissão

27/04/2024 10:02:4

Código de Verificação

BlwOu0R2

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ / CPF: 44.156.756/0001-08 Inscrição Municipal: 398288 Inscrição Estadual: ISENTO
Nome/Razão Social: DB LABORATORIOS DE ANATOMIA PATOLOGICA E CITOLOGIC
Endereço: AVENIDA AVENIDA VICTOR ANDREW 1470 GALPAO 2, ZONA INDUSTRIAL
Município: SOROCABA UF: SP CEP: 18086-390
Fone: (41) 3299-3400 E-mail: fiscal@dbdiagnosticos.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ / CPF: 45.437.175/0001-07 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual: Isento
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Endereço: RUA MARECHAL FLORIANO 95 CENTRO
Município: TAQUARITUBA UF: SP CEP: 18740-000
Fone: (41) 3299-3400 E-mail: brendaleme@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Exames Laboratoriais conforme contrato. Vencimento: 20/6/2024

VALOR TOTAL DA NFS-e = R\$ 48,14

IMPOSTOS FEDERAIS

Valor	INSS RS 0,00	IRRF RS 0,00	CSLL RS 0,00	COFINS RS 0,00	PIS RS 0,00	Ret. Federais RS 0,00	Outras Retenções RS 0,00
-------	-----------------	-----------------	-----------------	-------------------	----------------	--------------------------	-----------------------------

Atividade: 0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

CNAE: 864020200 -

Valor Serviço	Desc. Cond.	Desc. Incond.	Deduções	Base de Cálculo	Alq. ISS (%)	Valor ISS	ISSQN Retido	Valor Líquido	ISS Retido	Trib. Aprox.
RS 48,14	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 48,14	4,0000	RS 1,92	RS 0,00	RS 48,14	NÃO	RS 0,00

TRIBUTAÇÃO DE ISSQN

Competência: 26/04/2024
ISS Retido: NÃO
Optante Simples: NÃO
Incentivador Cultural: NÃO
Regime Especial de Tributação:
Natureza da Operação: 1 - Tributação no município
Local de Prestação: SOROCABA / SP
Município de Incidência: SOROCABA / SP

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida através do RPS Nº 30885 série 99, emitido em 26/04/24.
- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo tomador dos serviços.
- A autenticidade desta nota poderá ser verificada no site, com utilização do código de verificação.

NFS-e

Nota Fiscal de
Serviços Eletrônica

Recebi(emos) de DB LABORATORIOS DE ANATOMIA PATOLOGICA E CITOLOGIC, CNPJ: 44.156.756/0001-08 os serviços constantes na
Nota Fiscal de Serviço especificada abaixo:

Data do Recebimento			Número do RG / CPF		Nome / Assinatura do Recebedor
Número RPS	Série	Emitido em	Número NFS-e	Código de Verificação	
30885	99	26/04/2024	31287	BlwOu0R2T	

Pago com Recurso do
TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº 016 / 2024

firmado junto a

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA



Prefeitura Municipal de Vitória
Secretaria Municipal de Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número da Nota
38515

Data de Emissão
01/05/2024

RPS
9978029 /NF

Competência
01/05/2024

Prestador de serviços

CPF/CNPJ **11.217.530/0001-02** Inscrição Municipal: **1194222**
Nome/Razão Social **TELELAUDO TECNOLOGIA MEDICA LTDA**
Nome Fantasia
Endereço **RUA DESEMBARGADOR SAMPAIO, 204 - SALA: 402; EDIF: MOON FLOWER; - PRAIA DO CANTO - CEP: 29055250**
Município/UF **Vitoria/ES** Email: **contabilidade@telelaudo.com.br**



Tomador de serviços

CPF/CNPJ **45.437.175/0001-07** Inscrição Municipal
Nome/Razão Social **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA**
Endereço **RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 95 - CENTRO - CEP: 18740000**
Município/UF **Taquarituba/SP** Email

Dados complementares

Município da prestação do serviço: **Vitoria - ES** Regime: **Empresa Normal - ISS Variável**
Município da incidência: **Vitoria - ES** Exigibilidade: **Exigível**
Código de serviço: **04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres**
CNAE: **8640299 - ATIVIDADES DE SERVIÇOS DE COMPLEMENTAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE**

Discriminação dos serviços

47 laudo(s) de MAMOGRAFIA através de telerradiologia. Valor Total = R\$ 1.128,00; Valor aproximado dos tributos R\$ 183,98 / Fonte: IBPT

Pago com Recurso do
TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº 016 / 2024
firmado junto a
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

Valor dos serviços = R\$ 1.128,00 // Valor líquido da nota = R\$ 1.058,63

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Desconto Cond. (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS Calculado (R\$)	Valor do ISS Devido (R\$)	Valor do ISS Retido (R\$)	Valor do Crédito (R\$)
0,00	1.128,00	0,00	2,00	22,56	22,56	0,00	0,00
IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	PIS (R\$)	Cofins (R\$)	Outras retenções (R\$)		
16,92	0,00	11,28	7,33	33,84	0,00		

Outras informações

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 2905/2009 de 14/10/2009;
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 9978029/NF;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: C4566D42-4734-4EEE-B5AA-BE05A21236C5



TELEMEDIC EIRELI - ME
R ERASMO BRAGA, 1042 C
JARDIM CHAPADAO - Campinas - SP - 13070147
TELEFONE: 1933071819
EMAIL: quest.financeiro@gmail.com
CNPJ: 17.677.784/0001-90
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 2606836

NÚMERO DA NOTA
7189
COMPETÊNCIA
05/2024
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
071bac40
DATA DE EMISSÃO
01/05/2024 14:21:38

DADOS DO TOMADOR

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA			E-MAIL financeiro.nfesantacasa@gmail.com		TELEFONE 1437621700
ENDEREÇO MAL FLORIANO PEIXOTO, 95			BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 18740000
MUNICÍPIO Taquarituba	UF SP	PAÍS Brasil	CPF / CNPJ / OUTROS 45.437.175/0001-07	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

1 LAUDOS MEDICOS. 48,00

Pago com Recurso do
TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº 016 / 2024
firmado junto a
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA,

CÓDIGO DO SERVIÇO

402 / 864020800 - SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR REGISTRO GRAFICO - ECG, EEG E OUTROS EXAMES ANALOGOS

MUNICÍPIO ONDE O SERVIÇO FOI PRESTADO
3509502 / CampinasNATUREZA DA OPERAÇÃO
Sem Dedução

REGIME ESPECIAL DE TRIBUTAÇÃO: T - Tributável

VALOR DOS SERVIÇOS:	R\$ 48,00		
(-) DESCONTOS:	R\$ 0,00	(-) DEDUÇÕES:	R\$ 0,00
(-) RETENÇÕES FEDERAIS:	R\$ 0,00	(=) BASE DE CÁLCULO:	R\$ 48,00
(-) ISS RETIDO NA FONTE:	R\$ 0,00	(x) ALÍQUOTA:	5,00 %
VALOR LÍQUIDO:	R\$ 48,00	(=) VALOR DO ISS:	R\$ 2,40

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS: R\$ 0,00 COFINS: R\$ 0,00 IR: R\$ 0,00 CSLL: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Valor Aprox dos Tributos: R\$ 6,46 Federal, R\$ 0,00 Estadual e R\$ 1,58 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br SP 115C76

Digitalizado com CamScanner

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.437.175/0001-07		02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95				04 Bairro CENTRO	
05 Município TAQUARITUBA		06 UF SP	07 CEP 18.740-000	08 CNAE 8610-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 127.81909.14-0		11 Nome SILVANA ALVES PEREIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ANGELO PERRONI, 73 - CASA				13 Bairro SANTA VIRGINIA	
14 Município TAQUARITUBA		15 UF SP	16 CEP 18.740-000	17 CTPS (nº, série, UF) 05574 - 00298	18 CPF 300.297.318-10
19 Data de Nascimento 20/01/1983		20 Nome da Mãe VERA LUCIA ALVES DE PAULA			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 3.760,30		24 Data de Admissão 06/10/2023	25 Data do Aviso Prévio 03/04/2024	26 Data de Afastamento 03/05/2024	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 3/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 336,57	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 27,33	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras 71:00 horas a 100%	R\$ 2.765,24	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 1.382,62	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 4/12 avos	R\$ 1.253,43	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 7/12 avos	R\$ 2.468,89	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 822,96
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 9.057,04
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 450,46	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 94,00
114.1 IRRF	R\$ 1.049,39	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 016/2024				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 1.593,85
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 7.463,19

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: SANTA CASA DE MISERICORDIA
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2024

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
141	JULIA DE CASSIA FERRAZ	520.213.778-81	322230	4	1
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	CTPS: 077583-00461	Admissão:	03/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	28,00	1.559,53	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	51,99	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57	
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,00	311,95	
998	I.N.S.S.	8,03		175,65
Pago com Recurso do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 016 / 2024 firmado junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA				

PERÍODO DE 01 A 30 ABRIL 2024		Pis:151.34822.08-9		Total de Vencimentos	Total de Descontos
				2.187,04	175,65
				Valor Líquido ➡	2.011,39
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.670,93	2.187,04	2.187,04	174,96	2.011,39	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

