

☐ Visualizar Pix agrupados

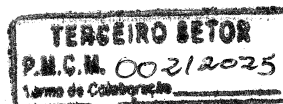


Consultas - Extrato de conta corrente

G336081549266876013
08/09/2025 15:54:48

Cliente - Conta atual

Agência 2712-X
Conta corrente 18210-9 SANTA CASA DE MISERICORDI
Período do extrato 08 / 2025

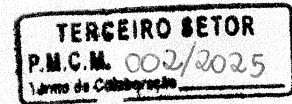


Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/07/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
06/08/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	48.964	8.861,44 D	
06/08/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	48.965	50.814,14 D	
06/08/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	48.966	9.466,32 D	
06/08/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	80.601	1.178,80 D	
				06/08 16:53 JULIANA MIRIAM LEITAO			
06/08/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	70.320,70 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
08/08/2025		2712	99015	470 Transferência enviada	552.712.000.010.815	997,14 D	
				08/08 12:13 GASTALDELLO MELO CIA LTD			
08/08/2025		2712	99015	470 Transferência enviada	552.712.000.014.542	6.569,50 D	
				08/08 12:13 CLIMEDDS C M D LTDA			
08/08/2025		2712	99015	470 Transferência enviada	552.712.000.017.800	2.533,95 D	
				08/08 12:13 RODRIGUES & POLITORI LTD			
08/08/2025		2712	99015	470 Transferência enviada	552.712.000.019.228	2.700,00 D	
				08/08 12:13 SERVICOS M SILVA EIRELI			
08/08/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	80.801	1.739,80 D	
				08/08 12:10 R I DE MACEDO			
08/08/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	80.802	2.533,95 D	
				08/08 12:10 MARTINS SERVICO MEDICOS			
08/08/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	80.803	2.533,95 D	
				08/08 12:10 FIT LABORATORIO DE IMAGEM			
08/08/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	80.804	1.477,50 D	
				08/08 12:10 JJJ ASSOCIACAO MEDICA LTDA			
08/08/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	80.805	4.086,94 D	
				08/08 12:10 DAL SOCHIO & FACIROLI			
08/08/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	80.806	11.900,00 D	
				08/08 12:10 QUEIROS SERVICOS MEDICOS			
08/08/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	37.072,73 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
11/08/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	81.101	4.600,00 D	
				11/08 16:32 M.PLUS CARDS			
11/08/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	81.102	3.400,00 D	
				11/08 16:32 MYRELLEN SAID DE ALMEIDA C			
11/08/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	8.000,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
12/08/2025		2712	99015	870 Transferência recebida	552.712.000.007.415	5.217,93 C	
				12/08 15:47 SCM DE TAQUARITUBA			
12/08/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	81.201	5.217,93 D	0,00 C

12/08 15:49 LUANA PEREIRA SOARES						
18/08/2025	2712	99015	470 Transferência enviada	552.712.000.007.415	5.821,28 D	
18/08 13:47 SCM DE TAQUARITUBA						
18/08/2025	0000	13105	375 Impostos	81.801	220,00 D	
RFB-DARF CODIGO DE BARRAS						
18/08/2025	0000	13105	375 Impostos	81.802	196,54 D	
RFB-DARF CODIGO DE BARRAS						
18/08/2025	0000	13105	375 Impostos	81.803	108,81 D	
RFB-DARF CODIGO DE BARRAS						
18/08/2025	0000	13105	375 Impostos	81.804	40,20 D	
PREF MUN TAQUARITUBA						
18/08/2025	0000	13105	375 Impostos	81.805	1.899,07 D	
RFB-DARF CODIGO DE BARRAS						
18/08/2025	0000	13105	375 Impostos	81.806	6.819,60 D	
RFB-DARF CODIGO DE BARRAS						
18/08/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	15.105,50 C	0,00 C
BB RF Curto Prazo Automático						
29/08/2025	0000	14105	874 Transferência Agendada	271.200.000.018.593	120.887,72 C	
29/08 FUNDO M S CORO						
29/08/2025	0000	14105	874 Transferência Agendada	271.200.000.019.047	8.462,28 C	
29/08 SP 351260 FMS						
29/08/2025	0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	129.350,00 D	0,00 C
BB RF Curto Prazo Automático						
31/08/2025	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

Transação efetuada com sucesso por: JI406595 JOAO FRANCISCO GOMES ASCHENBRENNER.

Empresa: Santa Casa de Misericórdia de Taquarituba**CNPJ:** 45.437.175/0001-07**Detalhes da Folha****Nome da Folha:** FOPAG FÉRIAS 18210-9 08/2025**Data Pagamento:** 06/08/2025 **Situação:** Em Edição**Valor Total:** R\$ 8.861,44**Tipo:** Férias-LP**Quantidade de Pagamentos:** 3

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	ACEITO	TIPO	VALOR
1	Lidiane de Andrade	372.254.698-27	2712-X / 24940-8	SIM	Férias-lp	R\$ 2.309,60
2	Lilian Oliveira de Mor	075.689.947-83	2712-X / 24921-1	SIM	Férias-lp	R\$ 3.792,10
3	Valdelice Aparecida Bu	375.446.998-38	2712-X / 25196-8	SIM	Férias-lp	R\$ 2.759,74

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 05/08/2025 às 17:43:23, por JI406595 JOAO FRANCISCO GOMES ASCHENBRENNER

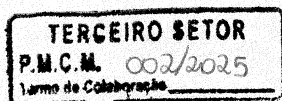
Central de Atendimento BB 4004 0001 (Capitais) e 0800 729 0001 (Demais localidades)
SAC 0800-729-0722 / Ouvidoria 0800-729-5678 / Deficientes Auditivos/Fala 0800-729-0088

06/08/2025
CONFERIDO


AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado LIDIANE DE ANDRADE		Número Carteira Profissional 098961	Série 319
PERÍODOS			
De Aquisição 04/07/2024 A 03/07/2025	De Gozo das Férias 02/08/2025 A 31/08/2025 = 30 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00 Salário Base: 1.805,00 Média Horas: 0,00 Média Valores: 142,57 Outras Vantagens: 0,00 TOTAL BASE CALCULO: 1.947,57	Férias: 1.884,74 P 1/3 das Férias: 628,25 P Abono de Férias: 0,00 1/3 do Abono de Férias: 0,00 Adicional do Dobro das Férias: 0,00 1/3 do Dobro das Férias: 0,00 Salário Família: 0,00 1ª Parcela 13º Salário: 0,00 Desconto da Previdência: 203,39 D Desconto do imposto de Renda: 0,00 TOTAL DOS PROVENTOS: 2.512,99 P TOTAL DOS DESCONTOS: 203,39 D TOTAL LIQUIDO: 2.309,60 P		
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.309,60 (dois mil e trezentos e nove reais e sessenta centavos) a ser paga adiantadamente. CIENTE, _____ LIDIANE DE ANDRADE Data: ____/____/____ _____ SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA			

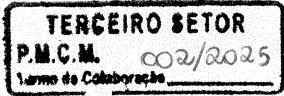
RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA, estabelecida a RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95 em TAQUARITUBA a importância de R\$ 2.309,60(dois mil e trezentos e nove reais e sessenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação. Data: 22/07/2025 TAQUARITUBA _____ LIDIANE DE ANDRADE	



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado LILIAN OLIVEIRA DE MORAIS NUNES		Número Carteira Profissional 3213916	Série 0020
PERÍODOS			
De Aquisição 24/07/2024 A 23/07/2025	De Gozo das Férias 04/08/2025 A 02/09/2025 = 30 Dias		De Abono
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00		Férias: 4.069,30	P
Salário Base: 2.124,10		1/3 das Férias: 1.356,43	P
Média Horas: 21,76		Abono de Férias: 0,00	
Média Valores: 2.049,76		1/3 do Abono de Férias: 0,00	
Outras Vantagens: 0,00		Adicional do Dobro das Férias: 0,00	
TOTAL BASE CALCULO: 4.195,62		1/3 do Dobro das Férias: 0,00	
		Salário Família: 0,00	
		1ª Parcela 13º Salário: 0,00	
		Desconto da Previdência: 569,18	D
		Desconto do imposto de Renda: 374,68	D
		DESC. EMPRESTIMO CONSIGNAD: 689,77	D
		TOTAL DOS PROVENTOS: 5.425,73	P
		TOTAL DOS DESCONTOS: 1.633,63	D
		TOTAL LIQUIDO: 3.792,10	P
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.792,10 (três mil setecentos e noventa e dois reais e dez centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE,		Data: 04/07/2025	
LILIAN OLIVEIRA DE MORAIS NUNES		SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA	

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA, estabelecida a RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95 em TAQUARITUBA a importância de R\$ 3.792,10(três mil setecentos e noventa e dois reais e dez centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 01/08/2025 TAQUARITUBA	LILIAN OLIVEIRA DE MORAIS NUNES



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado VALDELICE APARECIDA BUENO RODRIGUES		Número Carteira Profissional 068112	Série 00396
PERÍODOS			
De Aquisição 01/03/2024 A 28/02/2025	De Gozo das Férias 01/08/2025 A 30/08/2025 = 30 Dias		De Abono
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00		Férias: 2.281,47 P	
Salário Base: 1.805,00		1/3 das Férias: 760,49 P	
Média Horas: 21,19		Abono de Férias: 0,00	
Média Valores: 531,33		1/3 do Abono de Férias: 0,00	
Outras Vantagens: 0,00		Adicional do Dobro das Férias: 0,00	
TOTAL BASE CALCULO: 2.357,52		1/3 do Dobro das Férias: 0,00	
		Salário Família: 0,00	
		1ª Parcela 13º Salário: 0,00	
		Desconto da Previdência: 258,43 D	
		Desconto do imposto de Renda: 12,39 D	
		PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRA 11,40 D	
		TOTAL DOS PROVENTOS: 3.041,96 P	
		TOTAL DOS DESCONTOS: 282,22 D	
		TOTAL LIQUIDO: 2.759,74 P	
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.759,74 (dois mil setecentos e cinquenta e nove reais e setenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE,		Data: ____/____/____	
VALDELICE APARECIDA BUENO RODRIGUES		SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA	

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA, estabelecida a RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95 em TAQUARITUBA a importância de R\$ 2.759,74(dois mil setecentos e cinquenta e nove reais e setenta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 22/07/2025 TAQUARITUBA	VALDELICE APARECIDA BUENO RODRIGUES

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M.
Termo de Colaboração 002/2025

Empresa: Santa Casa de Misericórdia de Taquarituba**CNPJ:** 45.437.175/0001-07
CONFERIDO
05/08/2025**Detalhes da Folha****Nome da Folha:** FOPAG 18210-9 08/2025**Data Pagamento:** 06/08/2025 **Situação:** Em Edição**TERCEIRO SETOR**
P.M.C.M. 002/2025
Termo de Colaboração**Valor Total:** R\$ 50.814,14**Tipo:** Salário**Quantidade de Pagamentos:** 22

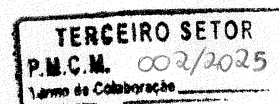
	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	ACEITO	TIPO	VALOR
1	Camila Fogaca de Meira	432.747.368-56	2712-X / 16339-2	SIM	Salário	R\$ 4.181,00 ✓
2	Daniel da Costa Junior	458.356.348-54	2712-X / 24857-6	SIM	Salário	R\$ 2.286,49 ✓
3	Daniele de Lima Oliveira	424.188.538-10	2712-X / 24052-4	SIM	Salário	R\$ 1.956,26 ✓
4	Daniele Silverio Miranda	407.188.858-05	2712-X / 16741-X	SIM	Salário	R\$ 1.827,22 ✓
5	Edwania Mendes Synthes	221.977.548-82	2712-X / 24863-0	SIM	Salário	R\$ 1.974,87 ✓
6	Eloy Jose da Cruz	357.952.588-30	2712-X / 24849-5	SIM	Salário	R\$ 1.755,75 ✓
7	Jessica Fernanda de Ol	402.461.218-23	2712-X / 24868-1	SIM	Salário	R\$ 4.600,40 ✓
8	Joao Francisco Gomes A	507.626.048-24	2712-X / 20361-0	SIM	Salário	R\$ 1.690,02 ✓
9	Lidiane de Andrade	372.254.698-27	2712-X / 24940-8	SIM	Salário	R\$ 1.941,60 ✓
10	Lilian Oliveira de Mor	075.689.947-83	2712-X / 24921-1	SIM	Salário	R\$ 1.596,00 ✓
11	Maria Aparecida Dias de Lima	092.665.378-45	2712-X / 24923-8	SIM	Salário	R\$ 1.996,15 ✓

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 05/08/2025 às 17:41:33, por JI406595 JOAO FRANCISCO GOMES ASCHENBRENNER

12	Maria de Lourdes Olive	790.663.649-04	2712-X / 25203-4	SIM	Salário	R\$ 1.947,18 ✓
13	Nilza Coelho	351.098.798-50	2712-X / 25191-7	SIM	Salário	R\$ 1.752,35 ✓
14	Renata Ribeiro	403.438.188-41	2712-X / 24911-4	SIM	Salário	R\$ 2.853,49 ✓
15	Rosenilda Leal Buciolotti	292.038.618-23	2712-X / 24910-6	SIM	Salário	R\$ 154,16 ✓
16	Rosinete Aparecida Mac	296.716.078-45	2712-X / 24924-6	SIM	Salário	R\$ 2.910,48 ✓
17	Solange Aparecida da Silva	384.956.818-03	2712-X / 24925-4	SIM	Salário	R\$ 2.213,55 ✓
18	Teresa Domingues Giraldes	261.868.978-00	2712-X / 24915-7	SIM	Salário	R\$ 1.655,63 ✓
19	Valdelice Aparecida Bu	375.446.998-38	2712-X / 25196-8	SIM	Salário	R\$ 2.383,60 ✓
20	Valdineia Aparecida Go	152.508.248-54	2712-X / 24917-3	SIM	Salário	R\$ 2.892,66 ✓
21	Vitoria Siewerdt Funke	487.802.958-78	2712-X / 24918-1	SIM	Salário	R\$ 3.409,85 ✓
22	Wesley de Lima Pinto	459.032.228-54	2712-X / 24920-3	SIM	Salário	R\$ 2.835,43 ✓

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 05/08/2025 às 17:41:33, por JI406595 JOAO FRANCISCO GOMES ASCHENBRENNER

Central de Atendimento BB 4004 0001 (Capitais) e 0800 729 0001 (Demais localidades)
SAC 0800-729-0722 / Ouvidoria 0800-729-5678 / Deficientes Auditivos/Fala 0800-729-0088



NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2025

Nome do Funcionário: CAMILA FOGACA DE MEIRA ENFERMEIRA
CPF: 432.747.368-56
GBO: 223505
Departamento: 4
Filia: 1
CTPS: 067509-00393
Admissão: 01/06/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	3.606,93	
301	REFLEXO SOBRE VARIÁVEIS	0,00	173,08	
339	DIARIA P/ TRANSFERENCIA	420,00	420,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	210,57	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
292	ADICIONAL NOTURNO 35%	144,00	1.094,95	
293	RETAGUARDA - SOBREAVISO/PRONTIDAO	900,00	900,00	
998	I.N.S.S.	11,16		748,86
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		678,21
322	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	1.101,06		1.101,06

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 002/2025
Largo do Cabanos

PERÍODO DE 01 A 31 JULHO 2025.	Pis: 129.78071.14-3	Total de Vencimentos	6.709,13	Total de Descontos	2.528,13
		Valor Líquido	4.181,00		

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.606,93	6.709,13	6.709,13	5.770,68	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR

Folha Mensal
Julho de 2025

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
110	DANIEL DA COSTA JUNIOR TECNICO DE ENFERMAGEM	458.356.348-54 CTPS: 085348-445	322205	4	1
		Admissão: 10/12/2022			

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	2.124,10	
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	58,71	58,71	
940	DIFERENÇA DE FERIAS	0,89	0,89	
3112	DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS	0,30	0,30	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,08		201,11

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 004/2025
União de Cidades

ERIODO DE 01 A 31 JULHO 2025.

Pis:155.39268.44-3

Total de Vencimentos	2.487,60	Total de Descontos	201,11
----------------------	----------	--------------------	--------

Valor Líquido	2.286,49
---------------	----------

Salário Base	2.124,10	Sal. Contr. INSS	2.487,60	Base Calc. FGTS	2.487,60	FGTS do Mês	199,00	Base Calc. IRRF	2.286,49	Faixa IRRF	0,00
--------------	----------	------------------	----------	-----------------	----------	-------------	--------	-----------------	----------	------------	------

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR

Folha Mensal
Julho de 2025

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
156	DANIELE DE LIMA OLIVEIRA FAXINEIRA	424.188.538-10 CTPS: 4241885-3810	514320	2	1

Admissão: 04/11/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.805,00	
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	198,17	198,17	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	50,61	
298	HORAS EXTRAS 100%	12:00	263,15	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20	
998	I.N.S.S.	8,35		244,30
3750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° #CONTRATO	723,57		723,57

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 0024/2025
União de Colaboração

Pis:160.95369,17-8

PERIODO DE 01 A 31 JULHO 2025.

Total de Vencimentos	2.924,13	Total de Descontos	967,87
Valor Líquido	↗		1.956,26

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.805,00	2.924,13	2.924,13	233,93	2.300,65	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CPF	CEO	Departamento	Filial
81	DANIELE SILVERIO MIRANDA FAXINEIRA	407.188.858-05 CTPS: 092035-00324	514320	2	1
		Admissão:		10/06/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.805,00	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	194,64	194,64	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20	
998	I.N.S.S.	8,13		211,84
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	567,78		567,78

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 0024/2025
Unidade de Cobrança

Total de Vencimentos		Total de Descontos	
2.606,84		779,62	
Valor Líquido		1.827,22	

ERIODO DE 01 A 31 JULHO 2025.

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.805,00	2.606,84	2.606,84	208,54	2.015,82	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

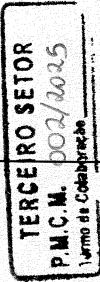
CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR

Folha Mensal
Julho de 2025

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
150	EDWANIA MENDES SYNTHES	221.977.548-82	322205	4	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	CTPS: 72037-00261	Admissão:		19/07/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	2.124,10	
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	55,34	55,34	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,08		200,70
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	307,47		307,47



Pis:127.61834.14-5

PERIODO DE 01 A 31 JULHO 2025.

Total de Vencimentos	2.483,04	Total de Descontos	508,17
Valor Líquido	⇧		1.974,87

Salário Base	2.124,10	Sal. Contr. INSS	2.483,04	Base Calc. FGTS	2.483,04	FGTS do Mês	198,64	Base Calc. IRRF	2.092,75	Faixa IRRF	0,00
--------------	----------	------------------	----------	-----------------	----------	-------------	--------	-----------------	----------	------------	------

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CPF	CEO	Departamento	Filia
95	ELOY JOSE DA CRUZ TECNICO DE ENFERMAGEM	357.952.588-30	322205	4	1
		CTPS: 082634-00269 Admissão: 27/01/2022			

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	2.124,10	
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	28,56	28,56	
940	DIFERENÇA DE FERIAS	26,78	26,78	
3112	DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS	9,15	9,15	
3189	DIFERENÇA MEDIA HORA FERIAS	0,68	0,68	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,09		201,58
322	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	535,54		535,54

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 001/2025
Município de Calabryuca

PERIODO DE 01 A 31 JULHO 2025.

Pis:128.34875.14-8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.124,10	2.492,87	2.492,87	199,42	1.912,11	0,00
Valor Líquido			1.755,75		
Total de Vencimentos			737,12		
Total de Descontos					

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR

Folha Mensal

Julho de 2025

Mensalista

Código 77 Nome do Funcionário JESSICA FERNANDA DE OLIVEIRA DE ALMEIDA: 402.461.218-23 CPF 223505 Departamento 4 Fila 1
ENFERMEIRA CTPS: 090248-00324 Admissão: 10/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	3.606,93	
301	REFLEXO SOBRE VARIÁVEIS	0,00	240,96	
339	DIARIA P/ TRANSFERENCIA	600,00	600,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	196,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
292	ADICIONAL NOTURNO 35%	134:11	1.020,28	
293	RETAGUARDA - SOBREAVISO/PRONTIDAO	1.253,00	1.253,00	
998	I.N.S.S.	11,36		820,52
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		851,40
323	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	948,66		948,66

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 002/2025
União de Colaboração

PERÍODO DE 01 A 31 JULHO 2025.

Pis: 129.34838.17-1

Pis:129.34838.17-1			Total de Vencimentos	7.220,98	Total de Descontos	2.620,58					
			Valor Líquido	↑	4.600,40						
Salário Base	3.606,93	Sal. Contr. INSS	7.220,98	Base Calc. FGTS	7.220,98	FGTS do Mês	577,67	Base Calc. IRRF	6.400,46	Faixa IRRF	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2025

Código 153 Nome do Funcionário JOAO FRANCISCO GOMES ASCHENBRENNER
CPF 507.626.048-24 CBO 411005
AUXILIAR DE ESCRITORIO II CTPS: 5076260-4824 Admissão: 20/09/2024
Departamento 6 Filial 1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.941,67	
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	50,60	50,60	
20	GRATIFICACOES	350,00	350,00	
243	BONIFICAÇÃO	120,50	120,50	
998	I.N.S.S.	8,08		198,87
3750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° #CONTRATO	573,88		573,88

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 002/2025
Termo de Cobrança

PERÍODO DE 01 A 31 JULHO 2025.

Pis:133.55371.22-9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.941,67	2.462,77	2.462,77	197,02	2.263,90	0,00
				Valor Líquido	1.690,02
				Total de Vencimentos	2.462,77
				Total de Descontos	772,75

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Data
Assinatura do Funcionário

NPJ: 45.437.175/0001-07

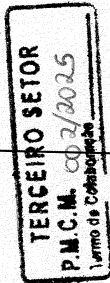
CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR

Folha Mensal
Julho de 2025

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
147	LIDIANE DE ANDRADE COZINHEIRA	372.254.698-27	513220	5	1
		CTPS: 098961-319	Admissão: 04/07/2024		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.805,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,92		167,00



PERÍODO DE 01 A 31 JULHO 2025.

Pis:164.87081.02-8

Salário Base	Sat. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
1.805,00	2.108,60	2.108,60	168,68	1.941,60	0,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.108,60	167,00

Valor Líquido	
1.941,60	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
56	LILIAN OLIVEIRA DE MORAIS NUNES TECNICO DE ENFERMAGEM	075.689.947-83 CTPS: 3213916-0020	322205	4	1
		Admissão:		24/07/2019	

ódiogo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	2.124,10	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	59,11	59,11	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,08		201,04
297	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	689,77		689,77

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 003/2025
Termo de Colaboração

ERIODO DE 01 A 31 JULHO 2025.		Pis:128.19116.56-8	Total de Vencimentos	2.486,81	Total de Descontos	890,81
			Valor Líquido	↑	1.596,00	
Salário Base		2.124,10	Sal. Contr. INSS	2.486,81	Base Calc. FGTS	2.486,81
					FGTS do Mês	198,94
					Base Calc. IRRF	2.096,18
					Faixa IRRF	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR

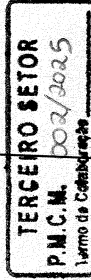
Mensalista

Folha Mensal

Julho de 2025

Código 7 Nome do Funcionário MARIA APARECIDA DIAS DE LIMA
Auxiliar de Enfermagem
CPF 092.665.378-45
GBO 322230
Departamento 4
Filial 1
CTPS: 0038283-00194 Admissão: 22/02/2000

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.817,58	
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	47,36	47,36	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,95		172,39



PERÍODO DE 01 A 31 JULHO 2025.

Pis: 125.45745.96-2

PERÍODO DE 01 A 31 JULHO 2025.		Pis:125.45745.96-2	
Salário Base		Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.817,58	Sal. Contr. INSS	2.168,54	172,39
2.168,54		Valor Líquido	
Base Calc. FGTS		↑	1.996,15
2.168,54		Base Calc. IRRF	
FGTS do Mês		1.996,15	Faixa IRRF
173,48			0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR

Folha Mensal
Julho de 2025

Mensalista

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filia
41	MARIA DE LOURDES OLIVEIRA FRANCISCO FAXINEIRA	790.663.649-04	514320	2	1
		CTPS: 26069-00021 Admissão: 13/08/2014			

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.805,00	
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	194,64	194,64	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20	
998	I.N.S.S.	8,13		211,84
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° #CONTRATO	447,82		447,82

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 002/2025
1ª turma de Colaboração

Pis: 170.27116.59-4

PERIODO DE 01 A 31 JULHO 2025.

Total de Vencimentos		2.606,84	Total de Descontos	659,66
Salário Base	Sal. Contr. INSS	2.606,84	Valor Líquido	1.947,18
1.805,00	2.606,84	Base Calc. FGTS	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
		2.606,84	2.395,00	0,00
		FGTS do Mês		
		208,54		

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR

Folha Mensal
Julho de 2025

Código 126 Nome do Funcionário NILZA COELHO COZINHEIRA
CPF 351.098.798-50
CBO 513220
Departamento 5
Filia 1
CTPS: 67155-00298 Admissão: 27/09/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.805,00	
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	194,64	194,64	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,01		184,52
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	366,37		366,37

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 003/2025
Termo de Consórcio

PERÍODO DE 01 A 31 JULHO 2025.

Pis: 206.24968.55-8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	Base Calc. IRRF	Base Calc. IRRF
1.805,00	2.303,24	2.303,24	1.929,13	0,00
		FGTS do Mês		
		184,25		
			Valor Líquido	1.752,35
			Total de Vencimentos	2.303,24
			Total de Descontos	550,89

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CPF	CGO	Departamento	Filial
125	RENATA RIBEIRO	403.438.188-41	322205	4	1
TECNICO DE ENFERMAGEM		CTPS: 20639-00338		Admissão: 12/09/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	2.124,10	
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	715,42	715,42	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,61		270,57
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		19,06

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 002/2025
Termo de Cobrança

PERIODO DE 01 A 31 JULHO 2025.

Pis: 165.38772.29-4

Total de Vencimentos	3.143,12	Total de Descontos	289,63
----------------------	----------	--------------------	--------

Valor Líquido	2.853,49
---------------	----------

Salário Base	2.124,10	Sal. Contr. INSS	3.143,12	Base Calc. FGTS	3.143,12	FGTS do Mês	251,44	Base Calc. IRRF	2.682,96	Faixa IRRF	7,50
--------------	----------	------------------	----------	-----------------	----------	-------------	--------	-----------------	----------	------------	------

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR

Mensalista

Folha Mensal

Julho de 2025

Filial

Departamento

4

Admissão: 08/03/2022

CPF

292.038.618-23

CBO

322205

CTPS: 084130-00261

Admissão: 08/03/2022

Nome do Funcionário

ROSENILDA LEAL BUCIOLOTTI

TECNICO DE ENFERMAGEM

Código

99

Descrição

Referência

Vencimentos

Descontos

3781 DIAS NORMAIS

1,00

68,52

19 DIFERENÇA DE SALARIOS

62,10

940 DIFERENÇA DE FERIAS

26,78

3112 DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS

9,71

3189 DIFERENÇA MEDIA HORA FERIAS

2,36

16 INSALUBRIDADE 20%

20,00

821 INSS DIFERENÇA FERIAS

0,00

998 I.N.S.S.

7,50

11,66

13,44

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 002/2025
Termo de Contribuição

Pis: 206.31284.99-5

ERIODO DE 01 A 31 JULHO 2025.

Total de Vencimentos

179,26

Total de Descontos

25,10

Valor Líquido

154,16

Base Calc. IRRF

154,16

Faixa IRRF

0,00

Base Calc. FGTS

4.566,26

Sal. Contr. INSS

4.566,26

FGTS no Mês

365,30

Salário Base

2.124,10

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

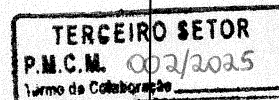
Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Julho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
144	ROSINÉTE APARECIDA MACHADO VEIGA TECNICO DE ENFERMAGEM	296.716.078-45 CTPS: 2967160-7845	322205	4	1
			Admissão:	09/05/2024	

ódi	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.055,58	
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	341,20	341,20	
940	DIFERENÇA DE FERIAS	329,85	329,85	
3112	DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS	124,91	124,91	
3189	DIFERENÇA MEDIA HORA FERIAS	43,00	43,00	
3190	DIFERENÇA MEDIA VALOR FERIAS	1,88	1,88	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,81	
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00		3,52
998	I.N.S.S.	8,66		276,23



PERIODO DE 01 A 31 JULHO 2025.

Pis:209.58077.60-0

				Total de Vencimentos	Total de Descontos
				3.190,23	279,75
				Valor Líquido →	2.910,48
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.124,10	3.301,91	3.301,91	264,15	2.714,57	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

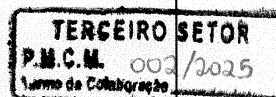
Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Julho de 2025

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

ódi	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	2.124,10	
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	74,76	74,76	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	99,60	
940	DIFERENÇA DE FERIAS	0,89	0,89	
3112	DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS	0,31	0,31	
3189	DIFERENÇA MEDIA HORA FERIAS	0,05	0,05	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	517,91	
998	I.N.S.S.	8,58		267,95
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		33,64
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	606,08		606,08



PERIODO DE 01 A 31 JULHO 2025.

Pis:165.91635.48-4

				Total de Vencimentos	Total de Descontos
				3.121,22	907,67
				Valor Líquido →	2.213,55
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.124,10	3.121,22	3.121,22	249,69	2.853,27	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Julho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
22	TERESA DOMINGUES GIRALDES TECNICO DE ENFERMAGEM	261.868.978-00 CTPS: 64336-194	322205	4	1
			Admissão:	13/01/2007	

ódi	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.055,58	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	28,59	28,59	
940	DIFERENCA DE FERIAS	27,64	27,64	
3112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	9,30	9,30	
3189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,25	0,25	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	2,24	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,81	
998	I.N.S.S.	8,06		194,59
297	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	567,19		567,19

Pis:165.94576.71-3

ERIODO DE 01 A 31 JULHO 2025.

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.417,41	761,78
Valor Líquido	1.655,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.124,10	2.580,14	2.580,14	206,41	2.222,82	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Julho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
33	VALDELICE APARECIDA BUENO RODRIGUES FAXINEIRA	375.446.998-38 CTPS: 068112-00396	514320	2	1
			Admissão:	01/03/2013	

ódi	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	1.805,00	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	194,64	194,64	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20	
998	I.N.S.S.	8,13		211,84
3750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTRATO	11,40		11,40

Pis:142.71458.68-2

ERIODO DE 01 A 31 JULHO 2025.

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.606,84	223,24
Valor Líquido	2.383,60

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.805,00	2.606,84	2.606,84	208,54	2.205,41	0,00

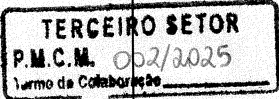
Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
17	VALDINEIA APARECIDA GONCALVES LEME	152.508.248-54	322205	4	1
TECNICO DE ENFERMAGEM		CTPS: 43376-175	Admissão:	01/03/2005	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	31,00	2.124,10		
19	DIFERENCA DE SALARIOS	70,97	70,97		
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	116,20		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	112:00	604,23		
998	I.N.S.S.	8,69		279,69	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		46,75	
			TERCEIRO SETOR P.M.C.M. 06/2/2025 Mês de Colaboração		
PERIODO DE 01 A 31 JULHO 2025.			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.219,10	326,44	
			Valor Líquido ➡	2.892,66	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.124,10	3.219,10	3.219,10	257,52	2.939,41	15,00



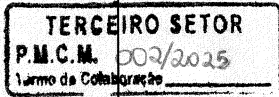
Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
151	VITORIA SIEWERDT FUNKE	487.802.958-78	223505	4	1
ENFERMEIRA		CTPS: 089131-00338	Admissão:	01/09/2024	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	3.606,93	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	9,27		362,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		138,02
Pis:133.85627.12-4			TERCEIRO SETOR P.M.C.M. 002/2025 Termo de Colaboração	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.910,53	500,68
PERIODO DE 01 A 31 JULHO 2025.			Valor Líquido	3.409,85
			Salário Base3.606,93Sal. Contr. INSS3.910,53Base Cál. FGTS3.910,53F.G.T.S do Mês312,84Base Cál. IRRF3.547,87Faixa IRRF15,00	



Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

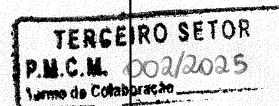
Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Julho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
124	WESLEY DE LIMA PINTO	459.032.228-54	322205	4	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	CTPS: 4590322-2854	Admissão:	04/09/2023	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	2.124,10	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	839,78	839,78	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	99,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	96:00	517,91	
998	I.N.S.S.	9,26		359,60
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		106,21
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	583,75		583,75



PERIODO DE 01 A 31 JULHO 2025.				Pis:165.99514.50-3		Total de Vencimentos		Total de Descontos			
						3.884,99		1.049,56			
						Valor Líquido ➡		2.835,43			
Salário Base		Sal. Contr. INSS		Base Cál. FGTS		F.G.T.S do Mês		Base Cál. IRRF		Faixa IRRF	
2.124,10		3.884,99		3.884,99		310,79		3.335,80		15,00	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

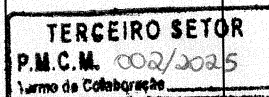
Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Julho de 2025

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	31,00	3.035,14	
301	REFLEXO SOBRE VARIÁVEIS	0,00	153,85	
288	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.214,06	
293	RETAGUARDA - SOBREAVISO/PRONTIDAO	800,00	800,00	
998	I.N.S.S.	10,34		538,01
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		374,16
310	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA SINTTARESP	1,00		42,49



Pis:238.27169.35-2				Total de Vencimentos	Total de Descontos
PERIODO DE 01 A 31 JULHO 2025.				5.203,05	954,66
				Valor Líquido ➡	4.248,39
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.035,14	5.203,05	5.203,05	416,24	4.665,04	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CPF	CBO	Departamento	Filial
177	JULIANA MIRIAM LEITAO RECEPCIONISTA	270.990.538-84 CTPS: 2709905-3884	422110	3	1
		Admissão:		12/07/2025	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	20,00	1.164,52	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	41,94	
20	GRATIFICACOES	64,51	64,51	
998	I.N.S.S.	7,50		92,17
TERCEIRO SETOR P.M.C.M. 002/2025 Termo de Colaboração				

Pis:126.83071.23-1

PERIODO DE 01 A 31 JULHO 2025.

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.270,97	92,17
Valor Líquido ➡	1.178,80

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.805,00	1.229,03	1.229,03	98,32	947,27	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Pix



Prefeitura Municipal de Taquarituba

Departamento de Tributação

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1625

Código de Verificação de Autenticidade
QB9KSDH2T

Data e Hora de Emissão da NFS-e

31/07/2025 às 16:28:15

Chave de Acesso

847079NM2CMXAYF29E7FXXHQQBFRD4C

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 31/07/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

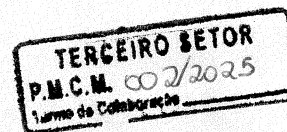
CPF/CNPJ 06.117.068/0001-31	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 06117068000131 000008675	Nome/Razão Social GASTALDELLO MELO & CIA LTDA
Logradouro RUA BENJAMIN CONSTANT, 517	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP 18740-061	Cidade TAQUARITUBA-SP	Telefone (14)3762-4231	E-mail taquarimagem@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
17,00	UN	exame de ultrassonografia a pacientes de Coronel Macedo no mês 07/2025	62,50	R\$ 1.062,50



Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02	Aliquota 2.50%	Atividade Município 0000040000002	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Análises clínicas, patologia, elétrica					
Valor Total dos Serviços R\$ 1.062,50	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.062,50	Total do ISS R\$ 26,56	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1,062.50 x 0.65%) R\$ 6,91	COFINS (1,062.50 x 3.00%) R\$ 31,88	INSS R\$ 0,00	IRRF (1,062.50 x 1.50%) R\$ 15,94	CSLL (1,062.50 x 1.00%) R\$ 10,63	Outras Retenções R\$ 0,00
---	---	-------------------------	---	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 997,14

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$142,91 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$24,54 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **GASTALDELLO MELO & CIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1625** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QB9KSDH2T**.

Data

CPF/RG

Assinatura

 Prefeitura Municipal de Taquarituba Departamento de Tributação NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 1206 Código de Verificação de Autenticidade 6IV1BZLK8 Data e Hora de Emissão da NFS-e 31/07/2025 às 15:18:00 Chave de Acesso 846978GSPSCH48FRFPKAAAE60XUMBEGJ Para certificação da autenticidade acesse http://sistemasweb.taquarituba.sp.gov.br/isweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 31/07/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

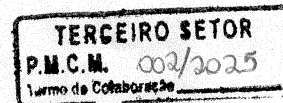
CPF/CNPJ 04.510.375/0001-52	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 3486	Cadastro 000008502	Nome/Razão Social CLIMEDDS CLINICA MEDICA DIAGNOSTICOS LTDA
Logradouro RUA 24 DE DEZEMBRO, 240	Complemento	Bairro CENTRO		
CEP 18740-109	Cidade TAQUARITUBA-SP	Telefone 14-3762.2414	E-mail maze_21@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	especialidade cirúrgica, avaliação e cirurgia de pequeno e médio porte de pacientes de Coronel Macedo, referente ao mês de 07/2025	7.000,00	R\$ 7.000,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatório	2.50%	0000040000003	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 7.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.000,00	R\$ 175,00	2 - Não
				Desconto Condicionado	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (7.000,00 x 0,65%)	COFINS (7.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (7.000,00 x 1,50%)	CSLL (7.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 45,50	R\$ 210,00	R\$ 0,00	R\$ 105,00	R\$ 70,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.569,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$941,50 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$161,70 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

--

RECEBI(EMOS) DE CLIMEDDS CLINICA MEDICA DIAGNOSTICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1206 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 6IV1BZLK8.

Data

CPF/RG

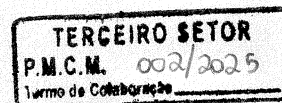
Assinatura

 Prefeitura Municipal de Taquarituba Departamento de Tributação NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 2151 Código de Verificação de Autenticidade X6VW7JDD7 Data e Hora de Emissão da NFS-e 31/07/2025 às 17:10:29 Chave de Acesso 847207BL82SR3CMWS65L0EB0I94KJ0ZU Para certificação da autenticidade acesse http://sistemasweb.taquarituba.sp.gov.br/isweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 31/07/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 09.211.378/0001-09	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 204670	Cadastro 000009006	Nome/Razão Social R. P. T. CLINICA MEDICA LTDA	
Logradouro RUA 24 DE DEZEMBRO, 240		Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 18740-109	Cidade TAQUARITUBA-SP	Telefone		E-mail marcelotrauma@hotmail.com	

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

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,0000	UN	referente aos atendimentos de ortopedia aos pacientes de CORONEL MACEDO no mês de 07/2025			2.700,00	R\$ 2.700,00



Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03		Alíquota 2.50%	Atividade Município 0000040000003	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatório						
Valor Total dos Serviços R\$ 2.700,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.700,00	Total do ISS R\$ 67,50	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (2,700.00 x 0.65%) R\$ 17,55	COFINS (2,700.00 x 3.00%) R\$ 81,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (2,700.00 x 1.50%) R\$ 40,50	CSLL (2,700.00 x 1.00%) R\$ 27,00	Outras Retenções R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.533,95			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$363,15 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$72,63 - Fonte: IBPT			

Informações Complementares		

RECEBI(EMOS) DE R. P. T. CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2151 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO X6VW7JDD7 .		
Data ____/____/____	CPF/RG ____	Assinatura ____



Prefeitura Municipal de Taquarituba

Departamento de Tributação

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

770

Código de Verificação de Autenticidade

NGE4PORMC

Data e Hora de Emissão da NFS-e

31/07/2025 às 12:28:24

Chave de Acesso

846901Y332WTBSECSPJP5JUPXV022VKU

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 31/07/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

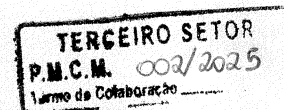
CPF/CNPJ 29.621.756/0001-30	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 29621756000130 000027484	Nome/Razão Social SERVICOS MEDICOS SILVA LTDA
Logradouro RUA PRESIDENTE KENNEDY, 223	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP 18740-095	Cidade TAQUARITUBA-SP	Telefone 03762 3941	E-mail drmarlisilva@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Solicito NF 30 consultas de pediatria de pacientes de Coronel Macedo, referente ao mês de 07/2025, no valor de R\$2.700,00.	2.700,00	R\$ 2.700,00



Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota 3.3738%	Atividade Município 0000040000003	Código CNAE 8610102	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatório					
Valor Total dos Serviços R\$ 2.700,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.700,00	Total do ISS R\$ 91,09	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.700,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

BANCO DO BRASIL
AG 2712-X C/C 19.228-7

RECEBI(EMOS) DE **SERVICOS MEDICOS SILVA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **770** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NGE4PORMC**.

Data

CPF/RG

Assinatura



MUNICÍPIO DE CORONEL MACEDO
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

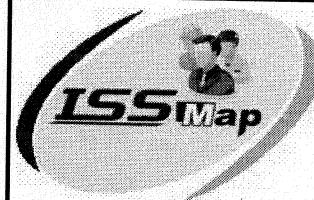
Número da nota:
0000192

Data e Hora de Emissão:
04/08/2025 08:54:55

Código de Verificação:
200L6OP

PRESTADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ: 17.479.225/0001-75 IE/RG: Insc. Mun.: 000591
Nome/Razão Social: R.I. DE MACEDO ME
Endereço: R: CALIXTO CLEMENTE DE ALMEIDA, 653 - CENTRO, 18.745-000, --
Município: CORONEL MACEDO UF: SP
Natureza da Operação: TRIBUTÁVEL Tipo de Tributação: SIMPLES NACIONAL



TOMADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ: 45.437.175/0001-07 IE/RG: Insc. Mun.:
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MIS. DE TAQUARITUBA
Endereço: R: RUA MAL. FLORIANO PEIXOTO, 95 - CENTRO, 18.740-000, CASA
Município: TAQUARITUBA UF: SP
Email: financeiro.nfesantacasa@gmail.com



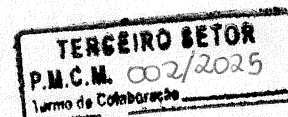
* Bar-Code

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço(s) prestado(s) no município de: TAQUARITUBA
ISS devido no município de: TAQUARITUBA

SERVIÇO(S) PRESTADO(S) NO MUNICÍPIO DE: TAQUARITUBA
ISS DEVIDO NO MUNICÍPIO DE: TAQUARITUBA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO CONTROLADOR DE ACESSO 31 DIAS

CONTA BANCÁRIA E O PIX
VIPSEGURANCA2001@GMAIL.COM
CONTA JURÍDICA
0315
13004740-6
R I DE MACEDO



IMPOSTOS RETIDO NA FONTE

Valor Serviço (R\$)	Valor INSS (R\$)	Valor ISSQN (R\$)	Valor Líquido (R\$)
2.000,00	11.0% - 220,00	2.01% - 40,20	1.739,80

Código do Serviço:

11.02 - VIGILANCIA, SEGURANCA OU MONITORAMENTO DE BENS E PESSOAS.

Tipo do Movimento: VARIÁVEL

CNAE:

43.21-5/00 - INSTALAÇÃO E MANUTENÇÃO ELÉTRICA

Valor Total da Nota = R\$ 2.000,00

Valor Total Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito para Abatimento (R\$)
0,00	2.000,00	2.01	40,20	0,00

Outras Informações

- A autenticidade desta NFS-e está sujeita a verificação através do site <https://www.issmap.com.br/coronelmacedo>.
- Bar Code é uma codificação de quadros que armazena informações da nota, neste caso possui um link que o levará ao site para a validação desta nota.
Contribuinte Optante pelo Simples Nacional, isento de retenção de Imposto de Renda, conforme Inciso XI do Artigo 4º da
N 1.234/2012

		PM DE ITAPORANGA - SP SEC. DA ADM. DEPTO. LANÇADORIA E TRIBUTAÇÃO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 888 Código de Verificação de Autenticidade N9ZRRQNG6 Data e Hora de Emissão da NFS-e 31/07/2025 às 10:29:08 Chave de Acesso 161680V8FYXMV32ISY0F5FQJRX9YS6R
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS ITAPORANGA-SP	Local da Prestação ITAPORANGA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 31/07/2025	
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Sociedade de Profissionais	Tipo ISS 04 - Fixo		

Para certificação da autenticidade acesse
<http://177.223.110.33:5661/IssWeb-ejb/IssWebWS/IssWebWS?wsdl>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 17.040.156/0001-07	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 1617-0	Cadastro 000010831	Nome/Razão Social MARTINS SERVICOS MEDICOS S/S LTDA ME	
Logradouro RUA FREI PACIFICO MONTEFALCO, 1242	Complemento			Bairro CENTRO	
CEP 18480-017	Cidade ITAPORANGA-SP	Telefone		E-mail	

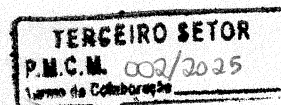
TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.437.175/0001-07	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social Santa Casa de Misericórdia de Taquarituba		
Logradouro Rua Marechal Floriano Peixoto, 95	Complemento			Bairro Centro	
CEP/Cod.Postal 18740-000	Cidade/País TAQUARITUBA - SP	Cod. IBGE	Telefone 3553807	E-mail	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Atendimento na especialidade de Psiquiatria aos pacientes de Coronel Macedo referente mês de Julho de 2025	2.700,00	R\$ 2.700,00

Dados Bancários:
Banco: 033 – Santander
Agência: 0349
Conta Corrente: 13-000664-0

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	0,00%	0000040000001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 2.700,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.700,00	R\$ 0,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (2.700,00 x 0,65%)	COFINS (2.700,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.700,00 x 1,50%)	CSLL (2.700,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 17,55	R\$ 81,00	R\$ 0,00	R\$ 40,50	R\$ 27,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.533,95			Val. Aprox. Tributos: Federal (11,33%) R\$305,91 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (5,00%) R\$135,00		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE MARTINS SERVICOS MEDICOS S/S LTDA ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 888 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO N9ZRRQNG6 .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____



Prefeitura Municipal de Taquarituba

Departamento de Tributação

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

795

Código de Verificação de Autenticidade

NIU6XU85Z

Data e Hora de Emissão da NFS-e

31/07/2025 às 14:42:09

Chave de Acesso

846958M68AH0MXIIKA8XVW268D97A6NI

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 31/07/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

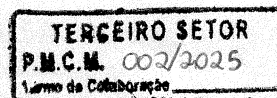
CPF/CNPJ 44.873.799/0001-04	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 44.873.799/0001-000032640	Cadastro	Nome/Razão Social FIT LABORATORIO DE IMAGEM LTDA
Logradouro AV.CAP.EUGÊNIO GABRIEL, 143	Complemento	Bairro LOT. DONA CARMÉLIA	CEP 18740-138	Cidade TAQUARITUBA-SP
Telefone (14) 9982-50549	E-mail correta@escritoriocorreta.com.br			

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un.	Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN		Referente aos atendimentos GO pacientes Coronel Macedo mês de 07/2025	2.700,00	R\$ 2.700,00



Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 2.50%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630503	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 2.700,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.700,00	Total do ISS R\$ 67,50	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (2.700,00 x 0,65%) R\$ 17,55	COFINS (2.700,00 x 3,00%) R\$ 81,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (2.700,00 x 1,50%) R\$ 40,50	CSLL (2.700,00 x 1,00%) R\$ 27,00	Outras Retenções R\$ 0,00
--	---	-------------------------	---	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.533,95

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares

Especialidade: Obstetrícia – Médico: Dr Frederico Mendes Vieira – CRM SP 226903
 Dados Bancários: Banco: 136 – Unicred – Agência: 3192 – Conta Corrente: 32554-6

RECEBI(EMOS) DE **FIT LABORATORIO DE IMAGEM LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **795** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NIU6XU85Z**.

Data

CPF/IRG

Assinatura

	PM DE ITABERÁ Pref. Mun. de Itabera NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 354 Código de Verificação de Autenticidade P043KEGSO Data e Hora de Emissão da NFS-e 01/08/2025 às 10:12:48 Chave de Acesso 223893ZQ4TJJWNVUZ8NYLTWFWJQPCZ
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS ITABERA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 31/07/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse <http://sppmitabera.dcfiorilli.com.br:8080/iss> web, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 04.867.797/0001-80	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 040212039	Cadastro 000009802	Nome/Razão Social JJJ ASSOCIACAO MEDICA LTDA
Logradouro RUA LUIZ TOLEDO, 168		Complemento CASA		Bairro CENTRO
CEP 18440-000	Cidade ITABERÁ-SP	Telefone 15 99827-5054		E-mail PJCONTABIL@HOTMAIL.COM

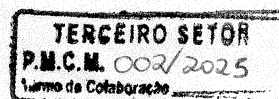
TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.437.175/0001-07	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Logradouro RUA MARECHAL FLORIANO PEIXORO, 95		Complemento	Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 18720-000	Cidade/País TAQUARITUBA - SP	Cod. IBGE 3553807	Telefone 3553807
			E-mail maze_21@hotmail.com

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA STA CASA - Referente a clínica pediátrica Complementar 6 plantões no valor de R\$ 250,00 cada 12 horas; total R\$ 1.500,00 Total da nota R\$1.500,00	1.500,00	R\$ 1.500,00

DADOS BANCÁRIOS: COOPERATIVA SICRED AG 0753 C/C 61413-0

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		5,00%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00	R\$ 75,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF (1.500,00 x 1,50%)	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 22,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.477,50			Val. Aprox. Tributos: Federal (11,30%) R\$169,50 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (5,00%) R\$75,00		

Informações Complementares

--

RECEBI(EMOS) DE **JJJ ASSOCIACAO MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **354** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **P043KEGSO**.

Data

CPF/RG

Assinatura



ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PIRAJU
DEPARTAMENTO DE ORÇAMENTOS E FINANÇAS – DOFIN
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da nota:

0001237

Data e Hora de Emissão:

31/07/2025 15:19:10

Código de Verificação:

W4HIC3NS

PRESTADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ: 28.480.163/0001-38 IE/RG:

Insc. Mun.: 009729

Nome/Razão Social: DAL SOCHIO

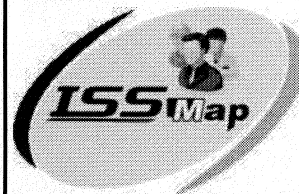
Endereço: AV:JOSE NAGIB, 391 - JARDIM PLANALTO, 18.810-740, --

Município: PIRAJU

UF: SP

Natureza da Operação: TRIBUTÁVEL

Tipo de Tributação: NORMAL



TOMADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ: 45.437.175/0001-07 IE/RG:

Insc. Mun.:

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TAQUARITUBA

Endereço: R:RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 95 - CENTRO, 18.740-000, CASA

Município: TAQUARITUBA

UF: SP

Email: financeiro.nfesantacasa@gmail.com



* Bar-Code

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço(s) prestado(s) no município de: TAQUARITUBA

ISS devido no município de: PIRAJU

RETAGUARDA ANESTÉSICA 18 PLANTÕES DE NO VALOR DE 241,93 = TOTAL 4354,74

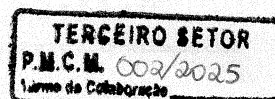
TOTAL DA NOTA R\$4354,74

DADOS BANCÁRIOS :

BCO SICOOB

AG: 4399

C/C: 4309-5



IMPOSTOS RETIDO NA FONTE

		Valor Serviço (R\$)	Valor PIS (R\$)	Valor COFINS (R\$)
		4.354,74	0.65% - 28,30	3.0% - 130,64
Valor CSLL (R\$)	Valor IRRF (R\$)	Valor INSS (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Valor Líquido (R\$)
1.0% - 43,54	1.5% - 65,32	0.0% - 0,00	0.0% - 0,00	4.086,94

Código do Serviço:

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Tipo do Movimento: VARIÁVEL

CNAE:

86.30-5/01 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE

Valor Total da Nota = R\$ 4.354,74

Valor Total Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito para Abatimento (R\$)
0,00	4.354,74	3,0	130,64	0,00

Outras Informações

- A autenticidade desta NFS-e está sujeita a verificação através do site <https://www.issmap.com.br/piraju>.

- Bar Code é uma codificação de quadros que armazena informações da nota, neste caso possui um link que o levará ao site para a validação desta nota.

**MUNICÍPIO DE CARÓPOLIS****SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**

BENEDITO SALLES, 1060 - 86420000 - CENTRO - Carópolis - PR

Núm. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:

Nota Fiscal de Serviços
Eletrônica

Número:

407

Data Prestação:

31/07/2025

Autenticidade:

042296516

**SITE AUTENTICIDADE:** <https://caropolis.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>**DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal: 00002918 CNPJ/CPF: 35.472.311/0001-38

Regime Fiscal: LUCRO PRESUMIDO

Nome/Razão Social: M L DE QUEIROS JUNIOR LTDA

Nome Fantasia: QUEIROS SERVIÇOS MEDICOS

Endereço:

RUA BENEDITO SALLES, 1353 - CENTRO

Município/UF: Carópolis-PR

Fone/Fax:

E-Mail: escritorioservtec@gmail.com

CEP: 86.420-000

Insc. Estadual:

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: CNPJ/CPF: 45.437.175/0001-07

Insc. Estadual:

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA

Endereço: RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 95 - CENTRO

Município/UF: Taquarituba-SP

CEP: 18.784-000

Fone/Fax:

E-Mail:

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:

401 MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE:

8610102

Competência:

7/2025

Local da Prestação do Serviço:

Taquarituba-SP

Situação da NFS-e:

EMITIDA

Natureza da Operação:

TRIBUTAÇÃO NO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Referente a 7 plantões no pronto socorro de 12 h no valor de R\$1.700,00 = total 11.900,00

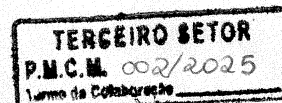
Total da nf 11.900,00

Banco Sicoob

Banco 756

Agência 3197

Conta corrente 60113-6

**ITENS DO SERVIÇO**

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Desc. Incond.	Desc. Cond.	Valor Total
SIM	PLANTÃO MEDICO	1,00000	11.900,00	0,00	0,00	11.900,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	5,00000	595,00000	Não
PIS	0,00000	0,00000	Não
COFINS	0,00000	0,00000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,00000	0,00000	Não
CSLL	0,00000	0,00000	Não
CPP	0,00000	0,00000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Líquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
11.900,00	0,00	0,00	11.900,00	11.900,00

NFS-E Nº

407

Recebemos de M L DE QUEIROS JUNIOR LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

DATA: ____/____/____

Assinatura: _____



Prefeitura Municipal de Taquarituba
Departamento de Tributação
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
35139
Código de Verificação de Autenticidade
I953FZDZW
Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/07/2025 às 11:01:46
Chave de Acesso
846308M79GYBNWF4A8Q1PW4VD8IVHRTV

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS 17590	Série do RPS A	Tipo do RPS RPS	Data do RPS 30/07/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Competência 30/07/2025
			Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

M. PLUS ***Cards	CPF/CNPJ 02.365.154/0001-02	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 2888	Cadastro 000008287	Nome/Razão Social R S ADMINISTRADORA E PRESTADORA DE SERVICOS LTDA
	Logradouro RUA JOAQUIM GABRIEL, 170			Complemento	Bairro CENTRO
	CEP 18740-113	Cidade TAQUARITUBA-SP		Telefone (14) 3762-3666	E-mail pluspluscards@pluspluscards.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.437.175/0001-07	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 00000000	Nome/Razão Social SANTA CASA MIS. DE TAQUARITUBA
Logradouro RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 95			Complemento
CEP/Cod.Postal 18740-000	Cidade/País TAQUARITUBA - SP		Cod. IBGE
			Telefone 1437621700
			E-mail santacasataquarituba@yahoo.com.br

Discriminação dos Serviços

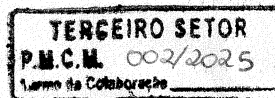
ALIMENTACAO: 23x200,00 = 4.600,00

VENCIMENTO 19/08/2025

OBS: TAXA DE ADMINISTRACAO/COMISSAO = ZERO

NAO EXISTE RETENCAO DE IMPOSTO SOBRE A NF.

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R 0,00. FONTE: IBPT

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

				Construção Civil		
LC 116/2003: 10.04				Alíquota 5.00%	Atividade Município 0000100000004	Código CNAE 8299799
Agenciamento, corretagem ou intermediação						
Valor Total dos Serviços R\$ 4.600,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 4.600,00	Base de Cálculo R\$ 0,00	Total do ISS R\$ 0,00	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 4.600,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares

Assinatura

RECEBI(EMOS) DE **R S ADMINISTRADORA E PRESTADORA DE SERVICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **35139** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **I953FZDZW**.

Data

CPF/RG

Assinatura

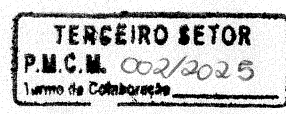
Número: 25064	Empresa: SANTA CASA MIS. DE TAQUARITUBA	CNPJ/CPF: 45.437.175/0001-07	Situação: FINALIZADO	
Data: 30/07/2025	Forma Pagto: PAGAMENTO 20 DIAS	Vencido 1ª Parcela: 19/08/2025	Data Entrega: 30/07/2025	Valor Total: 4.600,00

Lista

Usuário ↑	CPF/Outros	Cartão	Departamento	Valor Carga
CAMILA FOGACA MEIRA	43274736856	6377 21XX XXXX 4551	CORONEL MACEDO	200,00
DANIEL DA COSTA JUNIOR	45835634854	6377 21XX XXXX 3892	CORONEL MACEDO	200,00
DANIELE DE LIMA OLIVEIRA	42418853810	6377 21XX XXXX 8805	CORONEL MACEDO	200,00
DANIELE SILVERIO MIRANDA	40718885805	6377 21XX XXXX 7416	CORONEL MACEDO	200,00
EDWANIA MENDES SYNTHES	22197754882	6377 21XX XXXX 0079	CORONEL MACEDO	200,00
ELOY JOSE DA CRUZ	35795258830	6377 21XX XXXX 3930	CORONEL MACEDO	200,00
JESSICA FERNANDA DE O DE ALMEIDA	40246121823	6377 21XX XXXX 2959	CORONEL MACEDO	200,00
JOAO FRANCISCO GOMES	50762604824	6377 21XX XXXX 7099	CORONEL MACEDO	200,00
LIDIANE DE ANDRADE	37225469827	6377 21XX XXXX 6062	CORONEL MACEDO	200,00
LILIAN OLIVEIRA MORAIS	07568994783	6377 21XX XXXX 2075	CORONEL MACEDO	200,00
MARIA APARECIDA DIAS	09266537845	6377 21XX XXXX 8106	CORONEL MACEDO	200,00
MARIA DE LOURDES OLIVEIRA FRANCISCO	79066364904	6377 21XX XXXX 4483	CORONEL MACEDO	200,00
NILZA COELHO	35109879850	6377 21XX XXXX 2669	CORONEL MACEDO	200,00
PETRIA ANGELICA DE OLIVEIRA	38996179833	6377 21XX XXXX 8813	CORONEL MACEDO	200,00
RENATA RIBEIRO	40343818841	6377 21XX XXXX 2650	CORONEL MACEDO	200,00
ROSENILDA LEAL	29203861823	6377 21XX XXXX 0166	CORONEL MACEDO	200,00
ROSINETE APARECIDA MACHADO VEIGA	29671607845	6377 21XX XXXX 1460	CORONEL MACEDO	200,00
SOLANGE APARECIDA DA SILVA	38495681803	6377 21XX XXXX 4852	CORONEL MACEDO	200,00
TERESA DOMINGUES GIRALDES	26186897800	6377 21XX XXXX 7341	CORONEL MACEDO	200,00
VALDELICE AP BUENO RODRIGUES	37544699838	6377 21XX XXXX 6642	CORONEL MACEDO	200,00
VALDINEIA AP GONCALVES LEME	15250824854	6377 21XX XXXX 9661	CORONEL MACEDO	200,00
VITORIA SIEWERDT FUNKE	48780295878	6377 21XX XXXX 7072	CORONEL MACEDO	200,00
WESLEY DE LIMA PINTO	45903222854	6377 21XX XXXX 2642	CORONEL MACEDO	200,00

Total departamentos	
Departamento ↑	Total
CORONEL MACEDO	4.600,00

Qtde Total: 23	Total Geral: 4.600,00
-----------------------	------------------------------





PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
07/2025

Número RPS:

Número Nota Fiscal:

Data Emissão

13

31/07/2025

MYRELLEN SAID DE ALMEIDA CUIDADOS MEDICOS LTDA

17067-190 - AVENIDA PINHEIRO MACHADO, 8-75 - JD. ROSA BRANCA
BAURU - SP - CEP: 17067-190

CNPJ/CPF: 61.214.467/0001-29

Inscr. Estadual/RG:

Email: SAC@SHIMIZUCONTABIL.COM.BR

Telefone: (14) 3214-4076

CCM 657642

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Taquarituba - SP

Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA

Rua MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, N 95, - CENTRO

Taquarituba - SP - Brasil - CEP: 18740-000

CNPJ/CPF: 45.437.175/0001-07

Inscrição Estadual/RG: 58700

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

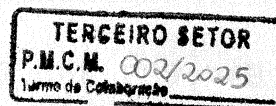
Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Referente a 2 plantões no Pronto Socorro de 12 horas no valor de 1700,00 cada= Total 3.400,00	3.400,00	3.400,00

Dados Bancários:

Banco 336 - C6 S.A

Ag. 0001 - C.C 38761812-0

Chave PIX : 61.214.467/0001-29



DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	3.400,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	3.400,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 68,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota		RETENÇÕES										Total Líquido			
3.400,00	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	3.400,00

Esta é a chave de validação: AXIO-COVK

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Julho de 2025

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	31,00	3.035,14		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	310,52		
299	HORAS EXTRAS 90%	24:00	1.614,70		
288	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.214,06		
294	ADICIONAL DE SUPERVISAO TECNICA	500,00	500,00		
998	I.N.S.S.	11,15		744,00	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		670,00	
310	CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA SINTTARESP	1,00		42,49	
TERCEIRO SETOR P.M.C.M. 002/2025 Termo de Colaboração					
PERIODO DE 01 A 31 JULHO 2025.			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.674,42	1.456,49	
			Valor Líquido ➡	5.217,93	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.035,14	6.674,42	6.674,42	533,95	5.740,83	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



Entre contas correntes BB

G337180824138443026
18/08/2025 08:42:39

Debitado

Nome SANTA CASA DE MISERICORDI
Agência 2712-X
Conta corrente 18210-9

Creditado

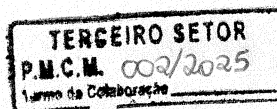
Nome SCM DE TAQUARITUBA FNS
Agência 2712-x
Conta corrente 7415-2
Valor 5.821,28
Data Nesta data

Transação gravada como pendente.

Pendência número: 421347849.

Usuário: JI406595 JOAO FRANCISCO GOMES ASCHENBRENNER.

*Referente ao FGTS dos funcionários
pagos em corrente*





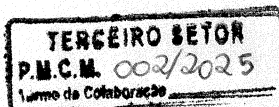
Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 45.437.175/0001-07	Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA	Pagar este documento até 20/08/2025
Período de Apuração 31/07/2025	Data de Vencimento 20/08/2025	Número do Documento 07.01.25226.7461846-4
Observações INSS RETENÇÃO NF CUSTEIO PS CORONEL MACEDO Darf emitido pelo Sicalc Web		Valor Total do Documento 220,00

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CONTRIBUIÇÃO SUJEITA RETENÇÃO PREVIDENCIÁRIA	220,00			220,00
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA 07/2025 Vencimento 20/08/2025				
	CNPJ Prestador 17.479.225/0001-75				
	Totais	220,00	0,00	0,00	220,00



SENDA (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

14/08/2025 10:20:10

85860000002 0 20000385252 3 32070125226 3 74618464211 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

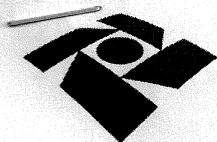
85860000002 0 20000385252 3 32070125226 3 74618464211 9



CNPJ: 45.437.175/0001-07
Número: 07.01.25226.7461846-4
Pagar até: 20/08/2025
Valor: 220,00

Pague com o PIX





Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
45.437.175/0001-07

Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA

Período de Apuração
31/07/2025

Data de Vencimento
20/08/2025

Número do Documento
07.01.25226.6998225-0

Pagar este documento até

20/08/2025

Observações
DARF 1708 - CORONEL MACEDO

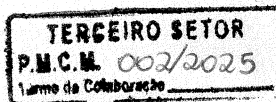
Valor Total do Documento

196,54

Darf emitido pelo Sicalc Web

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	196,54			196,54
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
PA	07/2025 Vencimento 20/08/2025				
Totais		196,54	0,00	0,00	196,54



SENDA (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

14/08/2025 08:23:57

85870000001 4 96540385252 0 32070125226 3 69982250410 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000001 4 96540385252 0 32070125226 3 69982250410 0



CNPJ: 45.437.175/0001-07
Número: 07.01.25226.6998225-0
Pagar até: 20/08/2025
Valor: 196,54

Pague com o PIX





Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
45.437.175/0001-07

Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA

Período de Apuração
31/07/2025

Data de Vencimento
20/08/2025

Número do Documento
07.01.25226.7002212-5

Pagar este documento até
20/08/2025

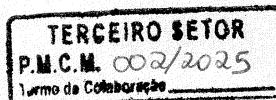
Observações
DARF 5952 - CORONEL MACEDO

Valor Total do Documento
108,81

Darf emitido pelo Sicalc Web

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	108,81			108,81
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 07/2025 Vencimento 20/08/2025				
	Totais	108,81	0,00	0,00	108,81



SENDa (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

14/08/2025 08:25:19

85890000001 8 08810385252 6 32070125226 3 70022125876 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000001 8

08810385252 6

32070125226 3

70022125876 5

CNPJ: 45.437.175/0001-07

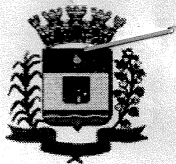
Número: 07.01.25226.7002212-5

Pagar até: 20/08/2025

Valor: 108,81

Pague com o PIX





Prefeitura Municipal de Taquarituba

Departamento de Tributação

AV. GOVERNADOR MARIO COVAS, 1915 - RESIDENCIAL NOVO CENTRO

46.634.218/0001-07

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

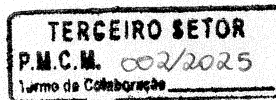
Cadastro	Módulo		
000058700	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.437.175/0001-07	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA		
Logradouro	Número	Complemento	
RUAMAL.FLORIANO PEIXOTO	95		
CEP	Cidade		
18740-013	CENTRO	TAQUARITUBA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 189
Prestador do serviço: 17479225000175 - ROBSON IZIDORIO DE MACEDO - ME

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 2.000,00	1	15/08/2025	7/2025	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal		
2-405653-2-7	000058700	2 - Mobiliário	81 - ISS Eletrônico Retido		
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento	
R\$ 40,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 40,20	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 13/08/2025 17:16:19 por: SANTA CASA DE MISERI



						Prefeitura Municipal de Taquarituba	
						Departamento de Tributação	
						46.634.218/0001-07	
						Exercício: 2025	
Contribuinte					CPF/CNPJ		
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA					45.437.175/0001-07		
Logradouro			Número		Complemento		
RUAMAL.FLORIANO PEIXOTO			95				
CEP	Bairro		Cidade				
18740-013	CENTRO		TAQUARITUBA-SP				
Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal			
15/08/2025	2-405653-2-7	000058700	2 - Mobiliário	81 - ISS Eletrônico Retido			
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido			
R\$ 40,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 40,20			
PAGÁVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL S/A, BANCO BRADESCO, CAIXA ECONOMICA FEDERAL, LOTÉRICAS, SICREDI, CORRESPONDENTES BANCÁRIOS E PIX. APÓS O VENCIMENTO, ACRESCENTAR MULTA DE 2% E 1% DE JUROS AO MÊS.							
Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 189 Prestador do serviço: 17479225000175 - ROBSON IZIDORIO DE MACEDO - ME							

Autenticação Mecânica

81710000000-6 40204477202-6 50815020220-0 00405653007-6





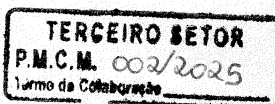
Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 45.437.175/0001-07	Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA		
Período de Apuração 31/07/2025	Data de Vencimento 20/08/2025	Número do Documento 07.01.25220.4517832-9	Pagar este documento até 20/08/2025
Observações IRRF CENTRO CUSTO P S CORONEL MACEDO			Valor Total do Documento 1.899,07
Darf emitido pelo Sicalc Web			

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	1.899,07			1.899,07
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA 07/2025 Vencimento 20/08/2025				
	Totais	1.899,07	0,00	0,00	1.899,07



SENDa (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

08/08/2025 15:02:26

85810000018 8 99070385252 6 32070125220 4 45178329480 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000018 8 99070385252 6 32070125220 4 45178329480 8



CNPJ: 45.437.175/0001-07
Número: 07.01.25220.4517832-9
Pagar até: 20/08/2025
Valor: 1.899,07

Pague com o PIX





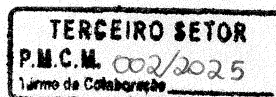
Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 45.437.175/0001-07	Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA		
Período de Apuração 31/07/2025	Data de Vencimento 20/08/2025	Número do Documento 07.01.25220.4420900-0	Pagar este documento até 20/08/2025
Observações INSS CENTRO CUSTO P S CORONEL MACEDO			Valor Total do Documento 6.819,60
Darf emitido pelo Sicalc Web			

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	6.819,60			6.819,60
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA 07/2025 Vencimento 20/08/2025				
	Totais	6.819,60	0,00	0,00	6.819,60



SENDA (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

08/08/2025 14:31:19

85810000068 4 19600385252 1 32070125220 4 44209000003 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000068 4 19600385252 1 32070125220 4 44209000003 0



CNPJ: 45.437.175/0001-07
Número: 07.01.25220.4420900-0
Pagar até: 20/08/2025
Valor: 6.819,60

Pague com o PIX





Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G336081549266876016
08/09/2025 16:08:53

Cliente

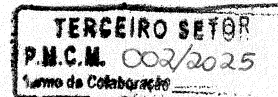
Agência 2712-X
Conta 18210-9 SANTA C M TAQUARITUBA
Mês/ano referência AGOSTO/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/07/2025	SALDO ANTERIOR	131.286,89			93.884,906770		
06/08/2025	RESGATE	70.320,70		111,46	50.280,608735	1,400781768	43.604,298035
	Aplicação 30/06/2025	1.884,90			1.345,607906		
	Aplicação 30/07/2025	68.435,80		111,46	48.935,000829		
08/08/2025	RESGATE	37.072,73		77,92	26.498,599015	1,401985440	17.105,699020
	Aplicação 30/07/2025	37.072,73		77,92	26.498,599015		
11/08/2025	RESGATE	8.000,00		16,46	5.715,478677	1,402587684	11.390,220343
	Aplicação 30/07/2025	8.000,00		16,46	5.715,478677		
18/08/2025	RESGATE	15.105,50		30,31	10.768,155495	1,405608417	622,064848
	Aplicação 30/07/2025	15.105,50		30,31	10.768,155495		
29/08/2025	APLICAÇÃO	129.350,00			91.669,195176	1,411051987	92.291,260024
29/08/2025	SALDO ATUAL	130.227,77			92.291,260024		92.291,260024

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	131.286,89
APLICAÇÕES (+)	129.350,00
RESGATES (-)	130.498,93
RENDIMENTO BRUTO (+)	325,96
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	236,15
RENDIMENTO LÍQUIDO	89,81
SALDO ATUAL =	130.227,77



Valor da Cota

31/07/2025	1,398381242
29/08/2025	1,411051987

Rentabilidade

No mês	0,9061
No ano	6,8347
Últimos 12 meses	9,6236

Transação efetuada com sucesso por: JI406595 JOAO FRANCISCO GOMES ASCHENBRENNER.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088