



santa casa de misericórdia de pirassununga

Ao

Banco Santander S/A

Agência de Pirassununga - SP

FOLHA DE PAGAMENTO

13º SALÁRIO/2022

Autorizamos o BANCO SANTANDER S/A, agencia 0026, em Pirassununga - SP, a debitar da conta corrente de titularidade da IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PIRASSUNUNGA, como abaixo especificado, referente ao pagamento salários dos funcionários:

Nome do beneficiário: [REDACTED]

CPF: [REDACTED]

(Dois Mil Quinhentos e Dezenove Reais e Setenta e Cinco Centavos)

IRMANDADE R\$ 499,45

PROTEÇÃO SOCORRAC R\$ 100,28

PAGAR R\$ 599,73

JUR. EM. MUNICIPAL
TRANSF. R\$ 2020,30

Pirassununga, 20 de dezembro de 2022

Contratações realizadas em
19 de dezembro/22.

Av. Newton Prado, 1.883 - Centro - Pirassununga - SP
Fone (019) 3565-8100 FAX (019) 3561-7096

CEP: 13631-040 CNPJ: 54.848.361/0001-11
Site: www.santacasapirassununga.com.br

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	Mesma titularidade
Conta origem:	4281 / 003 / 00000319-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome 1º titular:	IRM STA CASA MISER PIRASSUNUNGA
CPF/CNPJ 1º titular:	54.848.361/0001-11

Banco:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	26 / 13000132-2
Tipo de pessoa destino:	JURÍDICA
Nome destino:	IRM STA CASA MISER PIRASSUNUNGA
CPF/CNPJ destino:	54.848.361/0001-11
Valor:	R\$ 2.020,30
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	28/12/2022
Data / Hora da operação:	28/12/2022 14:24:03

Código da operação:	00143990
Chave de segurança:	RFJX839V89UJEQWF

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Função legal: art 116, da Lei n° 8666/1993
art 199, parágrafo primeiro, da Const. Fed.
Lei de 1938 Data: _____

Convênio n.º 46/2032Órgão: P.M. PIRASSUNUNGADespesa: R.HValor: R\$ 2.020,30

Confere com Original

Visto:

Pronto Socorro



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
54.848.361/0001-11

Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRASSU

Período de Apuração
Dezembro/2022

Data de Vencimento
20/01/2023

Número do Documento
07.16.23003.6216400-2

Pagar este documento até

20/01/2023

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000103480288

Valor Total do Documento

23.895,58

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	23.895,58			23.895,58
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:12/2022 Vencimento:20/01/2023				
	Totais	23.895,58			23.895,58

Leid. Legal art 116, da Lei n° 8666/1993
art 141 paragrafo primeiro da Constituição
Lei: _____ Data: federal de 1988

Convênio n.º 16/2022

Órgão: P.M. PIRASSUNUNGA

Despesa: R.H

Valor: R\$ 23.895,58

Confere com a Original

Visto:

RECEBI

05/01/23

SENDA (Versão:5.1.4)

Página: 1 / 1

03/01/2023 14:55:17

85800000238 3 95580385230 9 20071623003 0 62164002475 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000238 3 95580385230 9 20071623003 0 62164002475 1

CNPJ: 54.848.361/0001-11
Número: 07.16.23003.6216400-2
Pagar até: 20/01/2023
Valor: 23.895,58

Pague com o PIX



INSS FOLHA PAGAMENTO PRONTO SOCORRO

CODIGO	CENTRO DE CUSTOS	INSS	SAL MATERN	S.FAMILIA	TOTAL
60024-5	PRONTO SOCORRO	-R\$ 27.921,29	R\$ 4.010,65	R\$ 15,06	-R\$ 23.895,58



Internet Banking

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA D

Agência: 0026

Conta Corrente: 13-000132-2

Pagamento com código de barras > 2ª via de comprovante

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente Arrecadador: CNC 033 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Código de Barras: 85800000238-3 95580385230-9 20071623003-0 62164002475-1
Data de Pagamento: 18/01/2023
Número do Documento: 07.16.23003.6216400-2
Valor Total: R\$ 23.895,58
Autenticação: 016353CC7D4AB29C095F76D
Convenio de Arrecadação: 00336916000900000097
Tipo de Pagamento: TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO
Data de Vencimento: 20/01/2023
Canal: PGFOR

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

Pagamento efetuado com base nas informações do código de barras.

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

Transação efetivada em: 18/01/2023

Hora da Transação: 14:51:50

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

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800-962-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800-726-0822

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



Receita Federal

Pronto Socorro

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 54.848.361/0001-11	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRASSU		
Período de Apuração 31/12/2022	Data de Vencimento 20/01/2023	Número do Documento 07.01.23003.6134904-5	Pagar este documento até 20/01/2023
Observações IR 13%. FOLHA PAGAMENTO PRONTO SOCORRO			Valor Total do Documento 41,49
Sicalc Contribuinte - 6887 - SP			

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	41,49			41,49
07	IRRF - RD TRE ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA 12/2022 Vencimento 20/01/2023				
Totais		41,49	0,00	0,00	41,49

Fund Legal art 116, da Lei n. 8666/1993 e art 113, parágrafo primeiro da Constituição Federal etc.

Lei: _____ Data: 1988

Convênio n.º 16/2022

Órgão: P.M. PIRASSUNUNGA

Despesa: R.H

Valor: R\$ 41,49

Confere com a Original

Visto: _____

RECEBI

05/01/23

SENDA (Versão: 5.1.4)

Página: 1/1

03/01/2023 14:32:37

85840000000 0 41490385230 1 20070123003 0 61349045044 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000000 0 41490385230 1 20070123003 0 61349045044 0



CNPJ: 54.848.361/0001-11

Número: 07.01.23003.6134904-5

Pagar até: 20/01/2023

Valor: 41,49

Pague com o PIX





Internet Banking

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA D

Agência: 0026

Conta Corrente: 13-000132-2

Pagamento com código de barras > 2ª via de comprovante

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente Arrecadador: CNC 033 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Codigo de Barras: 85840000000-0 41490385230-1 20070123003-0 61349045044-0
Data de Pagamento: 18/01/2023
Numero do Documento: 07.01.23003.6134904-5
Valor Total: R\$ 41,49
Autenticacao: 016353CC426E6CF4138A052
Convenio de Arrecadacao: 00336916000900000097
Tipo de Pagamento: TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO
Data de Vencimento: 20/01/2023
Canal: PGFOR

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

Pagamento efetuado com base nas informacoes do código de barras.

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

Transacao efetivada em: 18/01/2023

Hora da Transacao: 14:51:50

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

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0404 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvigatoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriados.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



Receita Federal

Pronto Socorro

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 54.848.361/0001-11	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRASSU		
Período de Apuração Dezembro/2022	Data de Vencimento 20/01/2023	Número do Documento 07.16.23003.6120410-8	Pagar este documento até 20/01/2023
Observações Nº Recibo Declaração: 50000103480288			Valor Total do Documento 1.436,47

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	1.436,47			1.436,47
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:12/2022 Vencimento:20/01/2023				
	Totais	1.436,47			1.436,47

Fund Legal art 116, da Lei n.º 8666/1993 art
199, parágrafo primeiro da Constituição Federal de
Lei: _____ Data: 1988
Convênio n.º 16/2022
Orgão: P.M. PIRASSUNINGA
Despese: R.H
Valor: R\$ 1.436,47
Confere com a Original
Visto: *

RECEBI

05.01.23

SENDA (Versão: 5.1.4)

Página: 1/1

03/01/2023 14:28:30

85860000014 4 36470385230 8 20071623003 0 61204108320 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000014 4 36470385230 8 20071623003 0 61204108320 4

CNPJ: 54.848.361/0001-11
Número: 07.16.23003.6120410-8
Pagar até: 20/01/2023
Valor: 1.436,47

Pague com o PIX



CODIGO	CENTRO DE CUSTOS	INSS S/FERIAS	QUANTID
60024-5	PRONTO SOCORRO	-1.436,47	0,00
	CENTROS DE CUSTOS LISTADOS.....:001	-1.436,47	0.00



Internet Banking

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA D

Agência: 0026

Conta Corrente: 13-000132-2

Pagamento com código de barras > 2ª via de comprovante

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente Arrecadador: CNC 033 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Codigo de Barras: 85860000014-4 36470385230-8 20071623003-0 61204108320-4
Data de Pagamento: 18/01/2023
Numero do Documento: 07.16.23003.6120410-8
Valor Total: R\$ 1.436,47
Autenticacao: 016353C05FB1184EF2F527D
Convenio de Arrecadacao: 00336916000900000097
Tipo de Pagamento: TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO
Data de Vencimento: 20/01/2023
Canal: PGFOR

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

Pagamento efetuado com base nas informacoes do código de barras.

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

Transacao efetivada em: 18/01/2023

Hora da Transacao: 14:51:50

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

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



SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS

46.087.854/0001-58
RUA DUQUE DE CAXIAS 368
01301-531 - CAMPINAS - SP

Pronto Socorro



Bradesco

237-2

23790.04605 90000.016924 32006.460003 6 92360000166400

Beneficiário SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS		CPF/CNPJ 46.087.854/0001-58	Ag/Cod. Beneficiário 0046 / 0064600	Vencimento 20/01/2023
Pagador 25620 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA / CNPJ: 54.848.361/0001-11			Nº documento 169232	Nosso número 09 / 00000169232-4
Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento 1.664,00
		(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado
Demonstrativo				
Mensalidade Associativa Referente: 12/2022 AGUARDAR 24H APÓS A EMISSÃO PARA EFETIVAÇÃO DO REGISTRO EM CASO DE ATRASO MULTA DE 2% A.M. O SINAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,				
<i>Fund legal art 146, da Lei nº 8666/1993</i> <i>artigo 199, parágrafo primeiro da Constituição</i> <i>Lei: 16/12/2022 Data: 16/12/2022</i> <i>Convênio nº 16/2022</i> <i>Órgão: PM PIRASSUNUNGA</i>				

Despense:

R.H.

Corte na linha pontilhada

Valor:

R\$ 1.664,00

Confere com a Original

Visto:

23790.04605 90000.016924 32006.460003 6 92360000166400



Bradesco

237-2

Local de pagamento Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.				Vencimento 20/01/2023	
Beneficiário SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS / CNPJ: 46.087.854/0001-58 RUA DUQUE DE CAXIAS 368 - CAMPINAS - SP - 01301-531				Agência/Código beneficiário 0046 / 0064600	
Data do documento 15/12/2022	Nº documento 169232	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 29/12/2022	Nosso número 09 / 00000169232-4
Uso do banco CIP 000	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.664,00
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário					(-) Descontos / Abatimentos
Mensalidade Associativa Referente: 12/2022 AGUARDAR 24H APÓS A EMISSÃO PARA EFETIVAÇÃO DO REGISTRO EM CASO DE ATRASO MULTA DE 2% A.M. O SINAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador 25620 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA / CNPJ: 54.848.361/0001-11 AVENIDA NEWTON PRADO 1883 13631-045 - PIRASSUNUNGA - SP					Cód. Baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Lançamento/Recebimento



05/01/2023

L. F. Figueira

CODIGO	NOME FUNCIONARIO	FUNCAO	MEN.SINDIC	QUANTID
600245	PRONTO SOCORRO			
0122-8	AIRTON VOLTARELLI	ENFERM II	-32,00	0,00
0262-9	ALESSANDRA D'ARQ DOS SANTOS	RECEPCIONISTA II	-32,00	0,00
0219-4	ALESSANDRA SILVEIRA FERNANDES	ENFERM II	-32,00	0,00
0168-6	ANA CARLA DA SILVA S FONSECA	TEC. ENFERMAGEM III	-32,00	0,00
0208-2	ANDERSON HENRIQUE CORREA	RECEPCIONISTA II	-32,00	0,00
0191-1	ANDREZA CAIRIZE ZERO	TEC. ENFERMAGEM III	-32,00	0,00
0283-7	ANGRA CRISTINA RIZETA	TEC. ENFERMAGEM II	-32,00	0,00
0282-8	BARBARA STEPHANY M B ALVES	ESCRIT.	-32,00	0,00
0065-0	CARLOS CESAR POLETTI	TEC IM ORT VI	-32,00	0,00
0185-9	CLAUDETE APARECIDA DE OLIVEIRA	TEC. ENFERMAGEM III	-32,00	0,00
0020-0	CONCEICAO AP BELLONI GONCALVES	RECEPCIONISTA VIII	-32,00	0,00
0281-5	DIANE DANTAS DOS S DA TRINDADE	TEC. ENFERMAGEM II	-32,00	0,00
0322-1	EDILANA MARIELI DOS R CORREA	AUX DE LAB II	-32,00	0,00
0283-6	EDILSON JOSE REMOALDO	TEC. ENFERMAGEM II	-32,00	0,00
0154-2	ELIANE LOURDES DA CUNHA	TEC. ENFERMAGEM III	-32,00	0,00
0158-3	FERNANDA PIRES DE SOUZA	ASSIST. ADMINIST II	-32,00	0,00
0178-7	FERNANDO LUCAS CANDIDO PINTO	TEC. ENFERMAGEM II	-32,00	0,00
0163-2	FRANCISCO TORRES DE PAULA NETO	PORTEIRO II	-32,00	0,00
0317-8	GABRIELA SILVEIRA CARAMIGO	OUVIDOR (A)	-32,00	0,00
0318-2	GEOVANI DE PAULA	TEC. ENFERMAGEM II	-32,00	0,00
0141-6	GERALDA DA SILVA CARDOSO	AUX LIMPEZA II	-32,00	0,00
0277-1	GISELE C FERNANDES DA SILVA	TEC. ENFERMAGEM II	-32,00	0,00
0233-7	JAIRO ALVES JUNIOR	TEC IMB ORT II	-32,00	0,00
0170-7	JOSE LUIZ PEREIRA DA SILVA	PORTEIRO II	-32,00	0,00
0157-3	JOSE MAURICIO UNGLAUBER	ELET MANUT III	-32,00	0,00
0248-9	JOSEANE CRISTINA DE SOUSA	ENFERM II	-32,00	0,00
0285-9	JOSIANI APARECIDA DOS SANTOS	ENFERM II	-32,00	0,00
0181-3	JULIANA DE FATIMA ALEXANDRE	ASSIST. ADMINIST II	-32,00	0,00
0286-0	LEISLY GOMES DA CRUZ	COORD NUCLEO REGULA	-32,00	0,00
0278-1	LUAN HENRIQUE F DOS SANTOS	TEC. ENFERMAGEM II	-32,00	0,00
0191-6	LUCAS VIOTTO BEZERRA	BIOMEDICO III	-32,00	0,00
0314-9	LUCIMARA F FERREIRA RIZZI	TEC. ENFERMAGEM II	-32,00	0,00
0258-0	MARCILENE DO COUTO RODRIGUES	TEC. ENFERMAGEM II	-32,00	0,00
0252-1	MARCIO JOSE RISSATO	TEC. ENFERMAGEM II	-32,00	0,00
0062-7	MARGARETE SUELI BISCHOFF LOPES	RECEPCIONISTA IV	-32,00	0,00
0170-9	MARIA DA CONCEICAO SOARES	AUX LIMPEZA II	-32,00	0,00
0162-3	MARIA HELENA SALVATERRA CORREA	AUX LIMPEZA II	-32,00	0,00
0173-3	MARIANGELA F PORTO ROSSI	AUX ADM	-32,00	0,00
0078-9	MARISA AP DENOFRE FRANCESCHINI	TEC ENFERMAGEM VI	-32,00	0,00
0207-1	MAURICY APARECIDA A DE SOUZA	TEC IMB ORT II	-32,00	0,00
0106-3	MELISSA FERNANDA B PASCHOAL	TEC ENFERMAGEM V	-32,00	0,00
0190-6	MICHELLE DINIZ ALVES DA CRUZ	ENFERM II	-32,00	0,00
0263-9	NARRYNA THAIS O DE SOUZA	TEC. ENFERMAGEM II	-32,00	0,00
0298-8	PATRICIA B VIEIRA DA SILVA	TEC. ENFERMAGEM II	-32,00	0,00
0159-3	REINALDO FIORAMONTI	ASSIST ADM VI	-32,00	0,00
0259-8	ROGERIO DONIZETTI S BEZERRA	ENFERM II	-32,00	0,00
0225-9	ROSELI LUIZ DE PAULA	AUX LIMPEZA II	-32,00	0,00
0298-9	ROSEMEIRE SALDANHA	TEC. ENFERMAGEM II	-32,00	0,00
0257-0	SIRLEI AP PIRES DE ANDRADE	AUX FARMACIA II	-32,00	0,00
0271-0	TEREZINHA A FERREIRA MONTALVAO	RECEPCIONISTA II	-32,00	0,00
0245-9	THAIS RAQUEL ZOCOLER	TEC IMB ORT II	-32,00	0,00
0262-8	VAINE CRISTINA FLORES	AUX ADM	-32,00	0,00
	TOTAIS DO CENTRO DE CUSTOS...	0052	-1.664,00	0,00
	TOTAL GERAL.....	0052	-1.664,00	0,00



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900056200	No. compromisso cliente	Data do Crédito 18/01/2023	Valor 1.664,00
Convênio 0033-0026-004900031343		Data da Solicitação 18/01/2023	Agência/Conta Corrente 0026 / 000130001322
Nome/Razão Social do Pagador Original IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA		CPF/CNPJ do Pagador Original	
Nome/Razão Social do Beneficiário Original SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIME		CPF/CNPJ do Beneficiário Original 46.087.854/0001-58	
Nome/Razão Social do Pagador Efetivo IRMANDADE SANTA CASA MISERICOR		CPF/CNPJ do Pagador Efetivo	
Instituição Financeira Favorecida 237 - BCO BRADESCO S A			
Código de Barras 23790.04605.90000.016924.32006.460003.6.92360000166400			
Valor Nominal 1.664,00	Desc. / Abat. 0,00	Juros 0,00	Valor a Pagar 1.664,00
Tipo de Serviço Pagamento Fornecedor			
Complemento do Tipo de Serviço			
Autenticação Bancária 016353CC4BCB50F701019F5			
Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800-726-2125 (Demais Localidades) 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)		SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias. 0800 762 7777 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala) Ouvidoria- Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado. 0800 726 0322 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)	



Receita Federal

Pronto Socorro

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 54.848.361/0001-11	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRASSU		
Período de Apuração Dezembro/2022	Data de Vencimento 20/01/2023	Número do Documento 07.16.23003.6118984-2	Pagar este documento até 20/01/2023
Observações Nº Recibo Declaração: 50000103480288			Valor Total do Documento 277,14

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	277,14			277,14
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:12/2022 Vencimento:20/01/2023				
	Totais	277,14			277,14

Fund. Legal art 116, da Lei nº 8666/1993
art 199, parágrafo primeiro de Constituição
Lei: Federal de Data: 1988

Convênio n.º 16/2022

Órgão: P.M. PIRASSUNINGA

Despesa: 8H

Valor: R\$ 277,14

Confere com a Original

Visto:

RECEBI

05/01/23

SENDA (Versão:5.1.4)

Página: 1/1

03/01/2023 14:28:03

85870000002 2 77140385230 0 20071623003 0 61189842474 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000002 2 77140385230 0 20071623003 0 61189842474 0



CNPJ: 54.848.361/0001-11

Número: 07.16.23003.6118984-2

Pagar até: 20/01/2023

Valor: 277,14

Pague com o PIX



CODIGO	CENTRO DE CUSTOS	INSS S/13.SALA	QUANTID
60024-5	PRONTO SOCORRO	277,14	27,00
CENTROS DE CUSTOS LISTADOS.....:001		277,14	27.00



Internet Banking

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA D

Agência: 0026

Conta Corrente: 13-000132-2

Pagamento com código de barras > 2ª via de comprovante

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente Arrecadador: CNIC 033 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Codigo de Barras: 85870000002-2 77140385230-0 20071623003-0 61189842474-0
Data de Pagamento: 18/01/2023
Numero do Documento: 07.16.23003.6118984-2
Valor Total: R\$ 277,14
Autenticacao: 016353CA3B2D3307394A4C0
Convenio de Arrecadacao: 00336916000900000097
Tipo de Pagamento: TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO
Data de Vencimento: 20/01/2023
Canal: PGFOR

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

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.

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

Transacao efetivada em: 18/01/2023

Hora da Transacao: 14:51:50

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

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

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

0800 762 7777

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

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

0800 726 0322

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

Santander

Pronto Socorro



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 54.848.361/0001-11	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRASSU		
Período de Apuração 31/12/2022	Data de Vencimento 20/01/2023	Número do Documento 07.01.23003.6130228-6	Pagar este documento até 20/01/2023
Observações IR FERIAS PRONTO SOCORRO			Valor Total do Documento 651,59
Sicalc Contribuinte - 6887 - SP			

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	651,59			651,59
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA 12/2022 Vencimento 20/01/2023				
	Totais	651,59	0,00	0,00	651,59

Fund. Legal. art 116, da Lei nº 8666/1993 e
art 199, parágrafo primeiro da Constituição
Lei: _____ Data: _____ federal de 1988.
Convênio n.º 16/2022
Órgão: P.M. PIRASSUNUNGA
Despesa: R.H
Valor: R\$ 651,59
Confere com a Original
Visto: _____

RECEBI

SENDA (Versão:5.1.4)

Página: 1 / 1

03/01/2023 14:31:20

85830000006 8 51590385230 6 20070123003 0 61302286058 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000006 8 51590385230 6 20070123003 0 61302286058 4



CNPJ: 54.848.361/0001-11
Número: 07.01.23003.6130228-6
Pagar até: 20/01/2023
Valor: 651,59

Pague com o PIX



SFP264/Us:0850=====HSist
I R M A N D . S T A C A S A M I S E R I C . D E P I R A S S U N U N G A
FOLHA DE PAGAMENTO - ITENS DE MOVIMENTO - DEZEMBRO/2022 03/01/2023 14:34 P:001
=====

CODIGO	CENTRO DE CUSTOS	IRRF S/ FERIAS	QUANTID
60024-5	PRONTO SOCORRO	651,59	7,50
CENTROS DE CUSTOS LISTADOS.....:001		651,59	7.50



Internet Banking

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA D

Agência: 0026

Conta Corrente: 13-000132-2

Pagamento com código de barras > 2ª via de comprovante

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente Arrecadador: CNC 033 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Codigo de Barras: 85830000006-8 51590385230-6 20070123003-0 61302286058-4
Data de Pagamento: 18/01/2023
Numero do Documento: 07.01.23003.6130228-6
Valor Total: R\$ 651,59
Autenticacao: 016353CFEAA5DE7B02780AF
Convenio de Arrecadacao: 00336916000900000097
Tipo de Pagamento: TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO
Data de Vencimento: 20/01/2023
Canal: PGFOR

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

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.

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

Transacao efetivada em: 18/01/2023

Hora da Transacao: 14:51:50

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800.726.2125 (Demais Localidades)

0800.723.5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

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

0800.762.7777

0800.771.0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

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

0800.726.0822

0800.771.0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 54.848.361/0001-11	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRASSU	Pagar este documento até 17/02/2023
Período de Apuração 31/01/2023	Data de Vencimento 17/02/2023	Número do Documento 07.01.23003.6127400-2
Observações IR FOLHA PAGAMENTO PRONTO SOCORRO		Valor Total do Documento 8.601,58
Sicalc Contribuinte - 6887 - SP		

Composição do Documento de Arrecadação				
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	8.601,58		
07	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS			
	PA 01/2023 Vencimento 17/02/2023			
Totais		8.601,58	0,00	0,00

Lei: 16.12022
Convênio n.º 16.12022
Órgão: P.M. PIRASSUNUNGA
Despesa: R.H.
Valor: R\$ 8.601,58
Confere com o Original
Visto: [assinatura]

RECEBI

05.01.23
[assinatura]

SENA (Versão: 5.1.4)

Página: 1/1

03/01/2023 14:30:32

85820000086 4 01580385230 2 48070123003 0 61274002663 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000086 4 01580385230 2 48070123003 0 61274002663 3



CNPJ: 54.848.361/0001-11
Número: 07.01.23003.6127400-2
Pagar até: 17/02/2023
Valor: 8.601,58

Pague com o PIX



SFP264/UG:0850=====HSist
I R M A N D . S T A C A S A M I S E R I C . D E P I R A S S U N U N G A
FOLHA DE PAGAMENTO - ITENS DE MOVIMENTO - DEZEMBRO/2022 03/01/2023 14:33 P:001
=====

CODIGO	CENTRO DE CUSTOS	IRRE	QUANTID
60024-5	PRONTO SOCORRO	-8.601,58	862,50
	CENTROS DE CUSTOS LISTADOS.....:001	-8.601,58	862.50



Internet Banking

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA D

Agência: 0026

Conta Corrente: 13-000132-2

Pagamento com código de barras > 2ª via de comprovante

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente Arrecadador: CNC 033 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Código de Barras: 85820000086-4 01580385230-2 48070123003-0 61274002663-3
Data de Pagamento: 18/01/2023
Número do Documento: 07.01.23003.6127400-2
Valor Total: R\$ 8.601,58
Autenticação: 016353C37EC933F27D5A4FB
Convenio de Arrecadação: 00336916000900000097
Tipo de Pagamento: TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO
Data de Vencimento: 17/02/2023
Canal: PGFOR

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

Pagamento efetuado com base nas informações do código de barras.

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

Transação efetivada em: 18/01/2023

Hora da Transação: 14:51:50

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

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



santa casa de misericórdia de pirassununga

PS

Pirassununga, 06 de janeiro de 2023.

De: Departamento Pessoal

Para: Departamento Financeiro

Solicito a emissão de cheque na importância de **R\$ 18.618,98** correspondente ao pagamento do convênio SÃO FRANCISCO ASSOCIAÇÃO, descontada em folha de pagamento dos funcionários, no mês de dezembro de 2022.

Pronto Socorro R\$ 3.985,60

IRM: 14.633,38

Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga

Keith R. da Cunha – Assist Adm

PS

Fund. legal art 110, da Lei n° 8666/1993 e
artigo 15, parágrafo primeiro da Constituição
Federal de 1988.

Lei: Federal Data: 1988

Convênio n.º 16/2022

Órgão: P.M. PIRASSUNUNGA

Despesa: D.H.

Valor: R\$ 3.985,60

Confere com a Original

Visto: [assinatura]

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900056167

No. compromisso cliente

Data do Crédito
16/01/2023Valor
30.757,38

Dados do Remetente

Nome
IRMANDADE SANTA CASA MISERICOR

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0026-004900031343Conta Débito
0026 / 000130001322Favorecido
ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS DA SANTA CASA DECNPJ/CPF
08.367.744/0001-50Conta Creditada
Banco 0033
Agência 0026
Conta 00000000000130022486Número do Documento
900056167
Pagamento a FornecedoresTipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
016353C76DD8E30A144B12D

Central de Atendimento Santander Empresarial

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

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

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

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

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



santa casa de misericórdia de pirassununga

Pirassununga, 06 de janeiro de 2023.

De: Departamento Pessoal

Para: Departamento Financeiro

Solicito débito em conta na importância de **R\$ 10.971,13** a empresa **Caixa Econômica Federal**, referente a valores do **Empréstimo Consignado**, descontado em folha de dos funcionários no mês de dezembro de 2022.

PS: R\$ 1.996,10

PSF: 354,68

IRMANDADE: R\$ 8.623,35

Irmãdade Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga

Vanessa Paula Mendes – Encar. Dep. Pessoal

Fund. Legal art 116, da Lei nº 8666/1993.
at 116, parágrafo único da Constituição
Lei: Federal de Data: 1988
Convenção n.º 16/2022
Órgão: P. M. PIRASSUNUNGA
Despesa: R. H
Valor: 1.996,10
Confira com a Original
Visto: [assinatura]



santa casa de misericórdia de pirassununga

Pirassununga, 06 de janeiro de 2023.

De: Departamento Pessoal

Para: Departamento Financeiro

Solicito a emissão de cheque na importância de **R\$ 217.375,11** a empresa **Santander**, referente a valores do **Empréstimo Consignado**, descontado em folha de dos funcionários no mês de dezembro de 2022.

IRM R\$ 84.248,94 PG 1010123

PRONTO SOCORRO R\$ 24.172,03 PG 10101.

PSF R\$ 108.954,14 PG 10101

fundamental art. 146, da Lei nº 866/1950, por não ser patrimônio privado
Lei: consolidada Data: 16/2022

Convênio n.º 16/2022

Órgão: P.M. PIRASSUNUNGA

Despesa: R.H.

Valor: R\$ 24.172,03

Conferir com a Original

Visto: X

Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga

Keith R. da Cunha – Assist. Adm

Ricardi
05/01/2023
14:15h

CODIGO	NOME FUNCIONARIO	FUNCAO	SANTBANESP	QUANTID
600245	PRONTO SOCORRO			
0122-8	AIRTON VOLTARELLI	ENFERM II	-1.134,04	0,00
0320-0	ALAN LOURENCO DE SOUZA	AUX LIMPEZA II	-457,95	0,00
0262-9	ALESSANDRA D'ARC DOS SANTOS	RECEPCIONISTA II	-495,00	0,00
0219-4	ALESSANDRA SILVEIRA FERNANDES	ENFERM II	-1.033,75	0,00
0168-6	ANA CARLA DA SILVA S FONSECA	TEC. ENFERMAGEM III	-676,07	0,00
0208-2	ANDERSON HENRIQUE CORREA	RECEPCIONISTA II	-560,65	0,00
0253-0	ANDREA ALVES FRANCISCO	TEC. ENFERMAGEM II	-737,20	0,00
0283-7	ANGRA CRISTINA PIZETA	TEC. ENFERMAGEM II	-641,81	0,00
0314-0	CARINA BARBOZA	TEC. ENFERMAGEM II	-650,50	0,00
0302-0	CELIA REGINA GOMES DA SILVA	AUX LIMPEZA II	-475,25	0,00
0317-0	CRISTIANE VALERIA DOS SANTOS	AUX FARMACIA II	-477,04	0,00
0323-1	DANIELA MANOEL VIEIRA	TEC. ENFERMAGEM II	-677,84	0,00
0281-5	DIANE DANTAS DOS S DA TRINDADE	TEC. ENFERMAGEM II	-635,19	0,00
0297-4	ERIKA R DA SILVA INNOCENTE	AUX DE COZINHA II	-388,00	0,00
0294-7	ISABELA DE OLIVEIRA SOLDON	TEC. ENFERMAGEM II	-641,81	0,00
0233-7	JAIRO ALVES JUNIOR	TEC IMB ORT II	-616,25	0,00
0279-9	JOSE I DE OLIVEIRA JUNIOR	ANALISTA DE TI	-986,14	0,00
0248-9	JOSEANE CRISTINA DE SOUSA	ENFERM II	-1.001,20	0,00
0278-1	LUAN HENRIQUE F DOS SANTOS	TEC. ENFERMAGEM II	-641,80	0,00
0301-5	LUIZA ROBERTA P DE OLIVEIRA	RECEPCIONISTA II	-176,21	0,00
0315-1	LURIAN DIVA COSTA GOMIDES	COORD DE ENFERMAGEM	-992,00	0,00
0258-0	MARCILENE DO COUTO RODRIGUES	TEC. ENFERMAGEM II	-684,90	0,00
0252-1	MARCIO JOSE RISSATO	TEC. ENFERMAGEM II	-613,10	0,00
0270-9	MARIA DA CONCEICAO SOARES	AUX LIMPEZA II	-573,19	0,00
0321-4	MARIA ENI DA COSTA BARREIROS	AUX LIMPEZA II	-555,00	0,00
0173-3	MARIANGELA F PORTO ROSSI	AUX ADM	-350,00	0,00
0207-1	MAURICY APARECIDA A DE SOUZA	TEC IMB ORT II	-654,57	0,00
0106-3	MELISSA FERNANDA B PASCHOAL	TEC ENFERMAGEM V	-349,68	0,00
0190-6	MICHELLE DINIZ ALVES DA CRUZ	ENFERM II	-424,29	0,00
0263-9	NARRYNA THAIS O DE SOUZA	TEC. ENFERMAGEM II	-606,53	0,00
0298-8	PATRICIA B VIEIRA DA SILVA	TEC. ENFERMAGEM II	-672,00	0,00
0252-9	PATRICIA MARTA ZANETTI	TEC. ENFERMAGEM II	-456,82	0,00
0290-7	PAULO HENRIQUE DE GODOY	PORTEIRO II	-137,75	0,00
0328-2	REGIS JURADO	AUX LAVANDERIA	-452,90	0,00
0225-9	ROSELI LUIZ DE PAULA	AUX LIMPEZA II	-498,89	0,00
0298-9	ROSEMEIRE SALDANHA	TEC. ENFERMAGEM II	-202,02	0,00
0316-4	TATIANE R EUFLAUZINO SAMPAIO	ASSIST SOCIAL II	-955,20	0,00
0271-0	TEREZINHA A FERREIRA MONTALVAO	RECEPCIONISTA II	-455,11	0,00
0245-9	THAIS RAQUEL ZOCOLER	TEC IMB ORT II	-423,91	0,00
0286-6	TIAGO DONIZETI DA SILVA	ENFERM II	-407,29	0,00
0262-8	VAINE CRISTINA FLORES	AUX ADM	-603,18	0,00
	TOTAIS DO CENTRO DE CUSTOS...	0041	-24.172,03	0,00
	TOTAL GERAL.....	0041	-24.172,03	0.00



santa casa de misericórdia de pirassununga

28.367.744/
0001-50

Pirassununga, 06 de janeiro de 2022.

De: Departamento Pessoal

P/: Departamento Financeiro

Solicito a emissão de cheque na importância de R\$ 550,08 correspondente ao pagamento do PLANO VIDA ASSOCIAÇÃO descontada em folha de pagamento dos funcionários, no mês de dezembro de 2022.

IRMANDADE R\$ 473,68

PRONTO SOCORRO R\$ 76,40

Junel, segue o comprovante de
nº 8661/1113 e out. de 01/01/2022
primária da Contabilidade Social de
1-1-1983
Data: 16/01/2022
Cidade: PIRASSUNUNGA
Estado: SP
Valor: R\$ 76,40
Contador: [assinatura]
Visto: [assinatura]

Irmadade Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga

Keith R. da Cunha – Assist Adm

Leopoldo [assinatura]

05.01.2022
[assinatura]

27/12/2022 10:32 P:001

=====				
DIIGO	NOME FUNCIONARIO	FUNCAO	PLANO VIDA	QUANTID

0245	PRONTO SOCORRO			
00-7	EDILENE DO NASCIMENTO S MENDES	COPEIRA II	-15,28	0,00
58-3	FERNANDA PIRES DE SOUZA	ASSIST. ADMINIST II	-15,28	0,00
57-3	JOSE MAURICIO UNGLAUBER	ELET MANUT III	-15,28	0,00
73-3	MARIANGELA F PORTO ROSSI	AUX ADM	-15,28	0,00
06-3	MELISSA FERNANDA B PASCHOAL	TEC ENFERMAGEM V	-15,28	0,00
	TOTAIS DO CENTRO DE CUSTOS...	0005	-76,40	0,00

	TOTAL GERAL.....	0005	-76,40	0,00



Emissão 2ª Via

Compromisso Banco
056138

No. compromisso cliente

Data do Crédito
10/01/2023Valor
550,08

Dados do Remetente

Nome
SANTIDADE SANTA CASA MISERICOR

CNPJ/CPF

Inscrição
3-0026-004900031343Conta Débito
0026 / 000130001322Favorecido
ASSOCIACAO DOS FUNCIONARIOS DA SANTA CASA DECNPJ/CPF
08.367.744/0001-50Conta Creditada
Banco 0033
Agência 0026
Conta 00000000000130022486Número do Documento
900056138
Página 1 de 1 a FornecedoresTipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
016353CF00A5883A44BAB42

Central de Atendimento Santander Empresarial

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

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA****SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA****Código de Verificação
0000-0049-7594****Nº Nota****51039****Data de Emissão****16/12/2022****11:22:25****Competência****12/2022****PRESTADOR DE SERVIÇO****Razão Social/Nome: CONVENIOS CARD ADMINISTRADORA E EDITORA LTDA EPP****CNPJ/CPF: 08.656.963/0001-50** **Inscrição Municipal: 1210400****Endereço: RUA ALMIRO COSTA RODRIGUES,, 175****CEP: 13633-256****Complemento:****Bairro: RESIDENCIAL VILA ROMANA,****Município: PIRASSUNUNGA UF: SP****País: BRASIL****E-mail: grfaturamento@convenioscard.com.br****TOMADOR DE SERVIÇOS****Razão Social/Nome: IRMANDADE DA STA CASA DE MISERIC DE PIRASSUNUNGA****CNPJ/CPF: 54.848.361/0001-11** **Inscrição Municipal:****Inscrição Estadual: ISENTA****Endereço: AV NEWTON PRADO, 1883****CEP: 13631-040****Complemento:****Bairro: CENTRO****Município: PIRASSUNUNGA****UF: SP****País: BRASIL****E-mail:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****Vencimento: 12/01/2023****Contrato: 0/2021, Pregao: , Processo: , Empenho:****SANTA CASA DE PIRASSUNUNGA****GESTAO DE CARTOES PAT/CONVENIO****Período de 16/11/2022 a 15/12/2022****CONVENIO: Quantidade: 216.00 / R\$ 13,046.65****Total Serviços: R\$ 0****Valor Total de Movimentação (Repasse) R\$ 13046,65**

*Junel legal até 16/12/2022
até 16/12/2022, primeiro, de 16/12/2022
até 16/12/2022
Convenção n.º 16/2022
Órgão: P.M. PIRASSUNUNGA
Despesa: R.H.
Valor: R\$ 2.548,94
Confero com o Original
Vistor: R*

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 13.046,65**Código do Serviço:****CNAE: 150100 - Serviço: 15,01 - Administração de fundos quaisquer, de consórcio, de cartão de crédito ou débito e congêneres****Valor do INSS Retido (R\$)**
0,00**Valor do IRRF Retido (R\$)**
0,00**Valor do CSLL Retido (R\$)**
0,00**Valor do PIS Retido (R\$)**
0,00**Valor do CONFIS Retido (R\$)**
0,00**Base de Cálculo do ISS (R\$)**
130,47**Valor Dedução (R\$)**
12.916,18**Alíquota (%)**
5,0000**Valor do ISS (R\$)**
6,52**Valor Líquido da Nota (R\$)**
13.046,65**OUTRAS INFORMAÇÕES****O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR MENCIONADO ACIMA****Empresa optante do SIMPLES NACIONAL****Para verificar a veracidade da Nota Fiscal entre no site da prefeitura e clique no link NFS-e**

A autenticação desta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica poderá ser confirmada na página da PREFEITURA DE PIRASSUNUNGA na internet, no Endereço: <http://pirassununga.sp.gov.br> clique no link NF-e RECEBEMOS DO(A) CONVENIOS CARD ADMINISTRADORA E EDITORA LTDA EPP OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação:**0000-0049-7594****Número da Nota****51039****Local****Data****Assinatura**

27/12/2022 16:46 P:001

GO	NOME FUNCIONARIO	FUNCAO	CONVENIOS CARD	QUANTID
45	PRONTO SOCORRO			
9	ALESSANDRA D'ARC DOS SANTOS	RECEPCIONISTA II	-200,00	0,00
4	ALESSANDRA SILVEIRA FERNANDES	ENFERM II	-199,07	0,00
6	ANA CARLA DA SILVA S FONSECA	TEC. ENFERMAGEM III	-129,98	0,00
2	ANDERSON HENRIQUE CORREA	RECEPCIONISTA II	-200,00	0,00
7	ANGRA CRISTINA PIZETA	TEC. ENFERMAGEM II	-164,85	0,00
7	EDILENE DO NASCIMENTO S MENDES	COPEIRA II	-198,26	0,00
7	JOSE LUIZ PEREIRA DA SILVA	PORTEIRO II	-50,39	0,00
1	LUAN HENRIQUE F DOS SANTOS	TEC. ENFERMAGEM II	-198,75	0,00
6	MARIA AP DE FREITAS DOMINGOS	ENFERM II	-84,89	0,00
3	MARIA HELENA SALVATERRA CORREA	AUX LIMPEZA II	-147,30	0,00
3	MARIANGELA F PORTO ROSSI	AUX ADM	-197,81	0,00
1	MAURICY APARECIDA A DE SOUZA	TEC IMB ORT II	-189,15	0,00
3	MELISSA FERNANDA B PASCHOAL	TEC ENFERMAGEM V	-194,47	0,00
6	MICHELLE DINIZ ALVES DA CRUZ	ENFERM II	-199,98	0,00
9	NARRYNA THAIS O DE SOUZA	TEC. ENFERMAGEM II	-194,04	0,00
	TOTAIS DO CENTRO DE CUSTOS...	0015	-2.548,94	0,00
	TOTAL GERAL.....	0015	-2.548,94	0.00

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900056159

No, compromisso cliente

Data do Crédito
12/01/2023

Valor
13.046,65

Convênio
0033-0026-004900031343

Data da Solicitação
12/01/2023

Agência/Conta Corrente
0026 / 000130001322

Nome/Razão Social do Pagador Original
IRMANDADE DA STA CASA DE MISERIC DE PIRA

CPF/CNPJ do Pagador
Original

Nome/Razão Social do Beneficiário Original
USE CARD ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA

CPF/CNPJ do Beneficiário
Original
12.442.529/0001-44

Nome/Razão Social do Pagador Efetivo
IRMANDADE SANTA CASA MISERICOR

CPF/CNPJ do Pagador Efetivo

Instituição Financeira Favorecida
001 - BCO DO BRASIL S A

Código de Barras
0019 79.03534.991009.00000.250175.5.92280001304665

Valor Nominal

Desc. / Abat.

Juros

Valor a Pagar

13.046,65

0,00

0,00

13.046,65

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
016353CBC8B75C7EF6B3764

Central de Atendimento Santander Empresarial

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

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

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

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

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

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA****Secretaria Municipal da Fazenda**
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-eNúmero da Nota
4202Data de Emissão
22/12/2022Data e Hora da
Competência
22/12/2022 às 10:01:11Código de Verificação
5581-4395-1060**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ 02.260.283/0001-36 Cód. Mobiliário 814300 Insc. Mun. 614300
Nome UNIODONTO DE PIRASSUNUNGA - COOPERATIVA ODONTOLOGICA RG/E 0.000000000000
Logradouro RUA JOAQUIM PROCOPIO DE ARAUJO Número 1470
Bairro CENTRO CEP 13630-082
Município PIRASSUNUNGA UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
Telefones 35611165
E-Mail's

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ 54.848.361/0001-17 RG/E 0.000000000000
Inscrição Mun. 398500 Cód. Mobiliário 398500
Nome IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRASSU
E-mail regianehortencio@santacasapirassununga.com.br; Telefone 35658100
Inf. Comp.
Log.radouro AVENIDA - NEWTON PRADO Número 1883
Bairro CENTRO CEP 13631-045
Município PIRASSUNUNGA UF SP
Complemento País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Original	Qtd	Total
1	SERVIÇO	4.226,5000	1,00	4.226,50

Valor Total dos Serviços - R\$4.226,50

INFORMAÇÕES RELATIVAS À DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS R\$ 196,53
ISENTO DE IRRF CONFORME SOLUÇÃO DE DIVERG. N°2 RFB
ISENTO DE COFINS CONFORME SOLUÇÃO DE DIVERG. N°5 RFB
ISENTO DE ISS, referente processo n° 200/99
VENCIMENTO: 10/01/2023

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$)	IOP (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$ 4.226,50

Atividade 4.2. SERVIÇOS DE SAÚDE QUE SE CUMPRAM ATRAVÉS DE TERCEIROS CO
Dedução de Materiais/Equipamentos Responsável pelo imposto
Não Tomador dos Serviços
Local do Serviço
Dentro do Município
Aliquota (%) Base de Cálculo (R\$) Vir. Total das Deduções (R\$) Vir. Total Retido (R\$) Vir. do ISS (R\$)
0,0000 4.226,50 0,00 0,00 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA - R\$ 4.226,50**OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(em) do Prestador: UNIODONTO DE PIRASSUNUNGA - COOPERATIVA ODONTOLOGICA CNPJ: 02.260.283/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 4202 emitida em 22/12/2022 às 10:01:11 - Cód Verif 5581-4395-1060
Condições de Pagamento: Vencimento: 10/01/2023 Valor Total R\$ 4.226,50 Valor Líquido R\$ 4.226,50

Ass: _____ em _____
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

16/12/2022
P.M. PIRASSUNUNGA

R.H.
R\$ 749,00

Original

=====				
GO	NOME FUNCIONARIO	FUNCAO	UNIODONTO	QUANTID

45	PRONTO SOCORRO			
-8	AIRTON VOLTARELLI	ENFERM II	-53,50	0,00
-6	ANA CARLA DA SILVA S FONSECA	TEC. ENFERMAGEM III	-160,50	0,00
-0	ANDREA ALVES FRANCISCO	TEC. ENFERMAGEM II	-107,00	0,00
-0	CELIA REGINA GOMES DA SILVA	AUX LIMPEZA II	-53,50	0,00
-1	GISELE C FERNANDES DA SILVA	TEC. ENFERMAGEM II	-53,50	0,00
-9	JOSEANE CRISTINA DE SOUSA	ENFERM II	-107,00	0,00
-3	MELISSA FERNANDA B PASCHOAL	TEC ENFERMAGEM V	-53,50	0,00
-0	TEREZINHA A FERREIRA MONTALVAO	RECEPCIONISTA II	-107,00	0,00
-8	VAINÉ CRISTINA FLORES	AUX ADM	-53,50	0,00
	TOTAIS DO CENTRO DE CUSTOS...	0009	-749,00	0,00

	TOTAL GERAL.....	0009	-749,00	0.00



santa casa de misericórdia de pirassununga

Pirassununga, 06 de janeiro de 2023.

De: Departamento Pessoal

P/: Departamento Financeiro

Recebi da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga, a importância de **R\$ 4.226,50** correspondente ao pagamento do convênio Odontológico (Uniodonto de Pirassununga Cooperativa de Trabalho) descontada em folha de pagamento dos funcionários, no mês de dezembro de 2022.

Valor da folha IRM R\$ 3.477,50

Pronto Socorro R\$ 749,00

Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga

Keith R. da Cunha – Assist Adm

Func. Recebido em 06 de Jan de 2023, valor de R\$ 4.226,50
p/imp. da Irmandade de Pirassununga

Lot: _____ Data: _____

Convênio n.º 16/2022

Órgão: P.M. PIRASSUNUNGA

Despesa: R.H.

Valor: R\$ 749,00

Confere com o Original

Visto:



Emissão 2ª Via

Nº. compromisso banco 00056141	Nº. compromisso cliente	Data do Crédito 10/01/2023	Valor 4.226,50
Convênio 0333-0026-004900031343		Data da Solicitação 10/01/2023	Agência/Conta Corrente 0026 / 000130001322
Nome/Razão Social do Pagador Original MANDATA CASA DE MISERICORDIA PIRAS		CPF/CNPJ do Pagador Original	
Nome/Razão Social do Beneficiário Original NICODONTO DE PIASSUNUNGA C TRAB ODONTOLÓGIC		CPF/CNPJ do Beneficiário Original 02.260.283/0001-36	
Nome/Razão Social do Pagador Efetivo MANDADA SANTA CASA MISERICORDIA		CPF/CNPJ do Pagador Efetivo	
Instituição Financeira Favorecida 56 - BANCO SICOOB S A			

Código de Barras
5691 3.01098.735200.04558.040012.7.92260000422650

Valor Nominal	Desc. / Abat.	Juros	Valor a Pagar
4.226,50	0,00	0,00	4.226,50

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
016353CE942EFDD89E38E05

Central de Atendimento Santander Empresarial

0800-726 7777 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

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

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

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

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



santa casa de misericórdia de pirassununga

RECIBO.....R\$ 175,00

Declaro que estou recendo a importância, de R\$ 175,00, correspondente ao descontada em folha de pagamento dos funcionários, no mês de dezembro de 2022, conforme discriminado abaixo:

CNPJ: 08.367.744/0001-50

PRONTO SOCORRO R\$ 175,00

*Fundação cont 116, da Lei n° 8666/1993
e artigo 116, parágrafo primeiro da
Constituição Federal de 1988.*

Convênio n.º 161/2022

Órgão: P.M. PIRASSUNUNGA

Responsável: R.H.

Valor: R\$ 175,00

Conferir com a Original

Visado: [assinatura]

Líquido a receber.....R\$ 175,00

ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS DA SANTA CASA DE PIRASSUNUNGA

MAND . S T A C A S A M I S E R I C . D E P I R A S S U N U N G A
HA DE PAGAMENTO - ITENS DE MOVIMENTO - DEZEMBRO/2022(+13o.2a)

27/12/2022 15:19 P:001

IGO	NOME FUNCIONARIO	FUNCAO	ASS.FUN.S.CASA	QUANTID
2-8	AIRTON VOLTARELLI	ENFERM II	-7,00	0,00
2-9	ALESSANDRA D'ARC DOS SANTOS	RECEPCIONISTA II	-7,00	0,00
8-6	ANA CARLA DA SILVA S FONSECA	TEC. ENFERMAGEM III	-7,00	0,00
3-0	ANDREA ALVES FRANCISCO	TEC. ENFERMAGEM II	-7,00	0,00
01-1	ANDREZA CAIRIZE ZERO	TEC. ENFERMAGEM III	-7,00	0,00
5-0	CARLOS CESAR POLETTI	TEC IM ORT VI	-7,00	0,00
5-9	CLAUDETE APARECIDA DE OLIVEIRA	TEC. ENFERMAGEM III	-7,00	0,00
0-0	CONCEICAO AP BELLONI GONCALVES	RECEPCIONISTA VIII	-7,00	0,00
0-7	EDILENE DO NASCIMENTO S MENDES	COPEIRA II	-7,00	0,00
4-2	ELIANE LOURDES DA CUNHA	TEC. ENFERMAGEM III	-7,00	0,00
8-3	FERNANDA PIRES DE SOUZA	ASSIST. ADMINIST II	-7,00	0,00
7-3	JOSE MAURICIO UNGLAUBER	ELET MANUT III	-7,00	0,00
8-9	JOSEANE CRISTINA DE SOUSA	ENFERM II	-7,00	0,00
31-3	JULIANA DE FATIMA ALEXANDRE	ASSIST. ADMINIST II	-7,00	0,00
91-6	LUCAS VIOTTO BEZERRA	BIOMEDICO III	-7,00	0,00
52-7	MARGARETE SUELI BISCHOFF LOPES	RECEPCIONISTA IV	-7,00	0,00
52-3	MARIA HELENA SALVATERRA CORREA	AUX LIMPEZA II	-7,00	0,00
73	MARIANGELA F PORTO ROSSI	AUX ADM	-7,00	0,00
78-	MARISA AP DENOFRE FRANCESCHINI	TEC ENFERMAGEM VI	-7,00	0,00
06-3	MELISSA FERNANDA B PASCHOAL	TEC ENFERMAGEM V	-7,00	0,00
90-6	MICHELLE DINIZ ALVES DA CRUZ	ENFERM II	-7,00	0,00
59-3	REINALDO FIORAMONTI	ASSIST ADM VI	-7,00	0,00
59-8	ROGERIO DONIZETI S BEZERRA	ENFERM II	-7,00	0,00
98-9	ROSEMEIRE SALDANHA	TEC. ENFERMAGEM II	-7,00	0,00
45-9	THAIS RAQUEL ZOCOLER	TEC IMB ORT II	-7,00	0,00
	TOTAL GERAL.....	0025	-175,00	0.00



PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No, compromisso banco 000056139	No, compromisso cliente	Data do Crédito 10/01/2023	Valor 980,00
------------------------------------	-------------------------	-------------------------------	-----------------

Dados do Remetente

Nome IRMANDADE SANTA CASA MISERICOR	CNPJ/CPF
--	----------

Convênio 0033-0026-004900031343	Conta Débito 0026 / 000130001322
------------------------------------	-------------------------------------

Favorecido ASSOCIACAO DOS FUNCIONARIOS DA SANTA CASA DE	CNPJ/CPF 08.367.744/0001-50
--	--------------------------------

Conta Creditada

Banco	0033
Agência	0026
Conta	000000000000130022486

Número do Documento
900056139
Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
016353CAFF97CB4E56D071D

Central de Atendimento Santander Empresarial

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

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

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

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

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



santa casa de misericórdia de pirassununga

RECIBO.....R\$ 551,46

Recebi da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pirassununga a importância de R\$ 551,46 correspondente ao **PAGAMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA**, descontada em folha de pagamento do funcionário **EDILSON JOSE REMOALDO**, referente ao pagamento do mês de dezembro de 2022.

Centro de custo: pronto socorro

Caixa Economica Federal – Agência 1104 – Conta Corrente: 013-00007952-9

CPF: 465.172.208-36

Líquido a receber..... 551,46

Pirassununga, 06 de janeiro de 2023.

MANUELA REBELO REMOALDO

Fund. Legal art 16 da Lei nº 8661/1993 e art 114, parágrafo primeiro da Constituição Federal de 1988
Lei: _____ Data: 07

Convênio n.º 46/2022

Órgão: R.M. PIRASSUNUNGA

Despesa: Encargos

Valor: R\$ 551,46

Confere com a Original

Visto: *[assinatura]*

[assinatura]
05/01/23
[assinatura]

DIIGO	NOME FUNCIONARIO	FUNCAO	PENSAO AL.	QUANTID
0245	PRONTO SOCORRO			
33-6	EDILSON JOSE REMOALDO	TEC. ENFERMAGEM II	-551,46	0,00
	TOTAIS DO CENTRO DE CUSTOS...	0001	-551,46	0,00
	TOTAL GERAL.....	0001	-551,46	0.00



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
000056119

No. compromisso cliente

Data do Crédito
06/01/2023Valor
551,46

Dados do Remetente

Nome
IRMANDADE SANTA CASA MISERICOR

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0026-004900031343Data da Solicitação
06/01/2023Agência/Conta Corrente
0026 / 000130001322

Dados do Destinatário

Nome
MANUELA REBELO REMOALDOCNPJ/CPF
465.172.208-25Tipo Conta
Conta CorrenteBar. ISPB
0104/0000305Agência
01704Conta Corrente
0000000000000079529Valor
551,46Finalidade
Crédito em ContaTipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
016353CA0953A0CEA0ED81DCentral de Atendimento Santander
Empresarial4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

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

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

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

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



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 03/01/2023 - 15:57:58

01-RAZÃO SOCIAL/NOME IRMAND STA CASA MISERIC DE PIRASSUNUNGA				02-DDD/TELEFONE (0019) 35658104
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 349.859,81	06-QTDE TRABALHADORES 112	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 54.848.361/0001-11	11-COMPETÊNCIA 12/2022	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 27.988,78	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 27.988,78
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2023

858800002795 887801792300 107672050858 484836100014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Legal art 116, da Lei nº 866/4
e art 141, parágrafo primeiro da
Constituição Federal de 1988

Convênio n.º 16/2022

Orgão: P.M. PIRASSUNUNGA

Despesa: Encargos

Valor: R\$ 27.988,78

Confere com a Original

Visto:



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 03/01/2023 - 15:57:58

01-RAZÃO SOCIAL/NOME RMAND STA CASA MISERIC DE PIRASSUNUNGA				02-DDD/TELEFONE (0019) 35658104
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 349.859,81	06-QTDE TRABALHADORES 112	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 54.848.361/0001-11	11-COMPETÊNCIA 12/2022	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 27.988,78	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 27.988,78
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2023

858800002795 887801792300 107672050858 484836100014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

RECEBI

05.01.23



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DAgência: **0026**Conta Corrente: **13-000132-2****Pagamento com código de barras > 2ª via de comprovante****COMPROVANTE DE PAGAMENTO RECOLHIMENTO - FGTS GRF**

Código de Barras: 85880000279-5 88780179230-0 10767205085-8 48483610001-4
Empresa: FGTS GRF CONVENIO 0179
CNPJ: 54.848.361/0001-11
Data de Validade: 07/01/2023
Competência: 12/2022
Valor Recolhido: R\$ 27.988,78
Data de Pagamento: 06/01/2023
Data da Transação: 06/01/2023
Hora da Transação: 15:14:13
Canal: PGFOR
Autenticação: 016353C5CC0B5689547AE15
Convenio de Arrecadação: 00336915000950017913

Documento pago dentro das condições definidas no ofício DIFUG/GEPA 135/2003.

Pagamento efetuado com base nas informações do código de barras.

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

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

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

IRMAND. STA CASA MISERIC. DE PIRASSUNUNGA

AVISO DE FERIAS

Periodo de Gozo com Inicio em um Mes e Termina no Seguinte

NOTIFICACAO

NOME DO EMPREGADO.....: FERNANDA PIRES DE SOUZA CODIGO: 0158-3
 NUMERO/SERIE CTPS.....: 0059948/00111-SP DATA DE ADMISSAO: 03/04/2006
 BANCO PARA PAGAMENTO.....: SANTANDER S/A 0260-10-146880-
 PERIODO AQUISITIVO.....: de 03 de ABRIL de 2021 a 02 de ABRIL de 2022
 PERIODO DE GOZO DE FERIAS.: de 09 de JANEIRO de 2023 a 07 de FEVEREIRO de 2023
 CENTRO DE CUSTOS.....: PRONTO SOCORRO CPF: 138.057.488-92
 SALARIO BASE.....: R\$ 2.588,61

A. Periodo de Gozo no mes de: JANEIRO (23 dias)				B. Periodo de Gozo no mes de: FEVEREIRO (07 dias)			
ITEM	DESCRICAO	BASES CALC.	VALOR PAGO	ITEM	DESCRICAO	BASES CALC.	VALOR PAGO
001-9	SALARIO BASE		2.588,61	001-9	SALARIO BASE		2.588,61
005-1	CARGO EM COMISSAO FIXO	188,47	144,49	005-1	CARGO EM COMISSAO FIXO	188,49	43,98
059-0	1/3 FERIAS	2.129,10	709,70	059-0	1/3 FERIAS	648,00	216,00
	TOTAL DE GANHOS		2.838,79		TOTAL DE GANHOS		863,99
827-3	INSS SOBRE FERIAS	14,00	271,83	827-3	INSS SOBRE FERIAS	14,00	82,73
835-4	IRRF SOBRE FERIAS	15,00	113,03	835-4	IRRF SOBRE FERIAS	15,00	34,40
	TOTAL DE DESCONTOS		384,86		TOTAL DE DESCONTOS		117,13
	TOTAL LIQUIDO		2.453,93		TOTAL LIQUIDO		746,86
TOTAIS (A+B)				Descontos: 501,99			
Remuneracao Bruta: 3.702,78				Liquido a Receber: 3.200,79			

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ao concedi-
 das ferias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposicao fica a impor-
 tancia liquida de R\$ 3.200,79 (TRES MIL, DUZENTOS REAIS E SETENTA E NOVE *
 CENTAVOS *****)
 a ser paga adiantadamente.

PIRASSUNUNGA, 10 de DEZEMBRO de 2022

CIENTE local e data

Assinatura do empregador

Assinatura do empregado

MOACYR FONSECA JUNIOR
INTERVENTOR

RECIBO DE FERIAS

DE ACORDO COM O PARAGRAFO UNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma IRMAND. STA CASA MISERIC. DE PIRASSUNUNGA, estabelecida a
 AVI LIDA NEWTON PRADO, 1883 em PIRASSUNUNGA a impor-
 tancia liquida de R\$ 3.200,79 (TRES MIL, DUZENTOS REAIS E SETENTA E NOVE *
 CENTAVOS *****)
 que me e paga adiantadamente por motivo das minhas ferias regulamentares, ora
 concedidas e que vou gozar de acordo com a descricao acima, tudo conforme o aviso
 que recebi em tempo, ao qual dei meu CIENTE.

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena
 e geral quitacao.

PIRASSUNUNGA, 6 de JANEIRO de 2023

local e data

Assinatura do empregado *Fernanda Pires de Souza*
 art 146, da Lei n. 7661/1993 e art 144,
 paragrafo primeiro da Constituicao federal
 Lei: Data: 10/12/22

Convênio n.º 1612022

Órgão: P.M. PIRASSUNUNGA

Despesa: R.H.

Valor: R\$ 3.200,79

Confere com a Original

Visto: *[assinatura]*

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA D**Agência: 0026****Conta Corrente: 13-000132-2****Detalhe do Crédito****Dados do convênio**

Convênio: **0033-0026-008300053551** Empresa:
Conta de Débito: **0026-130001322**

IRMANDADE PIRASSUNUN**Dados do funcionário**

Nome do Funcionário: **FERNANDA PIRES DE SOUZA** CPF do Funcionário: **138.057.488-92**
Número do Cliente:

Dados do pagamento

Tipo de Pagamento:	CC	Número do Pagamento:	900110257
Número da Remessa:	2023010604ZSFA708552	Data de Pagamento:	06/01/2023
Data do Agendamento:	06/01/2023	Data do Débito:	06/01/2023
Histórico:	Liquido de Vencimentos	Situação do Pagamento:	Efetivado
Motivo:		Valor:	R\$ 3.200,79
Data de Autorização:		Último Usuário Autorizador:	
Tipo de Serviço:	Pagamento Salários	Complemento do Tipo de Serviço:	
Banco, Agência, Conta Informada:	0033-0026-000010146880		
Banco, Agência, Conta Salário:	0033-0026-000710008312		
Banco, Agência, Conta Final:	0033-0026-000010146880		

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

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

MAND. STA CASA MISERIC. DE PIRASSUNUNGA

AVISO DE FERIAS

Período de Gozo com Início em um Mes e Término no Seguinte

NOTIFICACAO

EMPREGADO.....: CARLOS CESAR POLETTI
 SERIE CTPS.....: 0077673/00069-SP
 CO PARA PAGAMENTO.....: SANTANDER S/A
 PERÍODO AQUISITIVO.....: de 03 de MAIO de 2021 a 02 de MAIO de 2022
 PERÍODO DE GOZO DE FERIAS..: de 16 de JANEIRO de 2023 a 14 de FEVEREIRO de 2023
 TIPO DE CUSTOS.....: PRONTO SOCORRO
 SALARIO BASE.....: R\$ 2.441,40

CODIGO: 0065-0

DATA DE ADMISSAO: 03/05/1989

0267-10-005058-

CPF: 115.323.488-27

A. Período de Gozo no mes de: JANEIRO (16 dias)				B. Período de Gozo no mes de: FEVEREIRO (14 dias)			
ITEM	DESCRICAO	BASES CALC.	VALOR PAGO	ITEM	DESCRICAO	BASES CALC.	VALOR PAGO
001-9	SALARIO BASE		2.441,40	001-9	SALARIO BASE		2.441,40
045-3	MEDIA VARIÁVEIS	234,13	124,87	065-5	MEDIA VARIÁVEIS	234,13	108,23
004-3	INSALUBRIDADE 20%	488,29	260,42	004-3	INSALUBRIDADE 20%	488,17	267,88
162-7	ADICIONAL NOTURNO 40% - VALOR	1.502,85	801,52	162-7	ADICIONAL NOTURNO 40% - VALOR	1.712,34	601,52
059-0	1/3 FERIAS	2.488,89	829,63	059-0	1/3 FERIAS	2.277,96	719,31
	TOTAL DE GANHOS		3.318,52		TOTAL DE GANHOS		3.017,23
827-3	INSS SOBRE FERIAS	14,00	377,22	827-3	INSS SOBRE FERIAS	14,00	348,76
835-4	IRRF SOBRE FERIAS	27,50	317,39	835-4	IRRF SOBRE FERIAS	27,50	209,41
	TOTAL DE DESCONTOS		694,61		TOTAL DE DESCONTOS		558,07
	TOTAL LIQUIDO		2.623,91		TOTAL LIQUIDO		2.559,16
TOTAIS (A+B)				TOTAIS (A+B)			
Remuneracao Bruta: 6.355,80				Descontos: 1.352,68			
				Líquido a Receber: 5.003,12			

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ao concedi-
 ferias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposicao fica a impor-
 cia liquida de R\$ 5.003,12 (CINCO MIL, E TRES REAIS E DOZE CENTAVOS **

*****)

er paga adiantadamente.

ASSUNUNGA, 17 de DEZEMBRO de 2022

Assinatura do empregado

MOACYR FONSECA JUNIOR
 INTERVENIENTE
 Assinatura do empregador

RECIBO DE FERIAS

DE ACORDO COM O PARAGRAFO UNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma IRMAND. STA CASA MISERIC. DE PIRASSUNUNGA, estabelecida a
 NIDA NEWTON PRADO, 1883 em PIRASSUNUNGA a impor-
 cia liquida de R\$ 5.003,12 (CINCO MIL, E TRES REAIS E DOZE CENTAVOS **

*****)

me e paga adiantadamente por motivo das minhas ferias regulamentares, ora
 cedidas e que vou gozar de acordo com a descricao acima, tudo conforme o aviso
 recebi em tempo, ao qual dei meu CIENTE.

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena
 eral quitacao.

ASSUNUNGA, 13 de JANEIRO de 2023

local e data

Assinatura do empregado

da firma IRMAND. STA CASA MISERIC. DE PIRASSUNUNGA, estabelecida a
 NIDA NEWTON PRADO, 1883 em PIRASSUNUNGA a impor-
 cia liquida de R\$ 5.003,12 (CINCO MIL, E TRES REAIS E DOZE CENTAVOS **

*****)

Convenção n.º 1612032

Órgão: P.M. PIRASSUNUNGA

Despacho: R.H.

Valor: R\$ 4.401,36 - Parte

Confere com o Original

Visto: X

HSist

IRMAND. STA CASA MISERIC. DE PIRASSUNUNGA
AVISO DE FERIAS
Período de Gozo com Início em um Mes e Término no Seguinte

NOTIFICACAO

NOME DO EMPREGADO.....: TATIANE R EUFLAUZINO SAMPAIO CODIGO: 0316-4
NUMERO/SERIE CTPS.....: 3267931/08862-SP DATA DE ADMISSAO: 02/08/2021
BANCO PARA PAGAMENTO.....: SANTANDER S/A 1610-10-241833-
PERÍODO AQUISITIVO.....: de 02 de AGOSTO de 2021 a 01 de AGOSTO de 2022
PERÍODO DE GOZO DE FERIAS.: de 30 de DEZEMBRO de 2022 a 12 de JANEIRO de 2023
CENTRO DE CUSTOS.....: PRONTO SOCORRO CPF: 326.793.188-62
SALARIO BASE.....: R\$ 3.239,55

A. Período de Gozo no mes de: DEZEMBRO (02 dias)				B. Período de Gozo no mes de: JANEIRO (12 dias)			
ITEM	DESCRICAO	BASES CALC.	VALOR PAGO	ITEM	DESCRICAO	BASES CALC.	VALOR PAGO
001-9	SALARIO BASE		3.239,55	001-9	SALARIO BASE		3.239,55
877-0	INSALUBRIDADE PISO NORMATIVO	261,15	17,41	877-0	INSALUBRIDADE PISO NORMATIVO	261,20	104,48
059-0	1/3 FERIAS	233,37	77,79	059-0	1/3 FERIAS	1.400,31	466,77
	TOTAL DE GANHOS		311,17		TOTAL DE GANHOS		1.867,07
3	INSS SOBRE FERIAS	9,00	25,40	827-3	INSS SOBRE FERIAS	9,00	152,45
	TOTAL DE DESCONTOS		25,40		TOTAL DE DESCONTOS		152,45
	TOTAL LIQUIDO		285,77		TOTAL LIQUIDO		1.714,62
TOTAIS (A+B) Remuneracao Bruta: 2.178,24				Descontos: 177,85 Liquido a Recaber: 2.000,39			

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ao concedi-
das ferias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposicao fica a impor-
tancia liquida de R\$ 2.000,39 (DOIS MIL, REAIS E TRINTA E NOVE CENTAVOS **
a ser paga adiantadamente.
PIRASSUNUNGA, 30 de NOVEMBRO de 2022

CIENTE local e data

Assinatura do empregador

MOACYR FONSECA JUNIOR
INTERVENTOR

Assinatura do empregado

RECIBO DE FERIAS
DE ACORDO COM O PARAGRAFO UNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma IRMAND. STA CASA MISERIC. DE PIRASSUNUNGA, estabelecida a
AVENIDA NEWTON PRADO, 1883 em PIRASSUNUNGA a impor-
tancia liquida de R\$ 2.000,39 (DOIS MIL, REAIS E TRINTA E NOVE CENTAVOS **
que me e paga adiantadamente por motivo das minhas ferias regulamentares, ora
concedidas e que vou gozar de acordo com a descricao acima, tudo conforme o aviso
que recebi em tempo, ao qual dei meu CIENTE.

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena
e geral quitacao.
PIRASSUNUNGA, 28 de DEZEMBRO de 2022

local e data

Assinatura do empregado

Fund Legal: art 146, da Lei n.º 8666/1993 e da
199, paragrafo primeiro da Const Federal de 1988

Lei: Data:

Convênio n.º 161/2022

Órgão: P.M. PIRASSUNUNGA

Despesa: R\$ 4. Encargos

Valor: R\$ 2.000,39

Confere com a Original

Visto: 

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	Mesma titularidade
Conta origem:	4281 / 003 / 00000319-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome 1º titular:	IRM STA CASA MISER PIRASSUNUNGA
CPF/CNPJ 1º titular:	54.848.361/0001-11

Banco:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	26 / 13000132-2
Tipo de pessoa destino:	JURÍDICA
Nome destino:	IRM STA CASA MISER PIRASSUNUNGA
CPF/CNPJ destino:	54.848.361/0001-11
Valor:	R\$ 2.000,39
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Identificação da operação:	FERIAS TATIANE SAMPAIO
Histórico:	

Data de débito:	28/12/2022
Data / Hora da operação:	28/12/2022 14:02:53

Código da operação:	00141665
Chave de segurança:	8ETX8W3LL7YNPHAL

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

HSist

IRMAND. STA CASA MISERIC. DE PIRASSUNUNGA
AVISO DE FERIAS

NOTIFICACAO

NOME DO EMPREGADO.....: JOSE MAURICIO UNGLAUBER CODIGO: 0157-3
NUMERO/SERIE CTPS.....: 0063718/00069-SP DATA DE ADMISSAO: 06/03/2006
BANCO PARA PAGAMENTO.....: SANTANDER S/A 0260-10-146103-
PERIODO AQUISITIVO.....: de 06 de MARCO de 2021 a 05 de MARCO de 2022
PERIODO DE GOZO DE FERIAS.: de 02 de JANEIRO de 2023 a 21 de JANEIRO de 2023
CENTRO DE CUSTOS.....: PRONTO SOCORRO CPF: 115.316.218-05
SALARIO BASE.....: R\$ 2.834,76

REMUNERACAO: ITEM	DESCRICAO	BASES CALC.	VALOR PAGO
001-9	SALARIO BASE		2.834,76
065-5	MEDIA VARIAVEIS	1.289,42	859,61
089-2	CARGO EM COMISSAO	566,96	377,97
217-8	ADICIONAL PERICULOSIDADE	850,43	566,95
060-4	ABONO PECUNIARIO	10,00	2.462,91
059-0	1/3 FERIAS	3.694,35	1.231,45
	T O T A L		7.388,73

DEI OES :	827-3	INSS SOBRE FERIAS	14,00	525,79
	835-4	IRRF SOBRE FERIAS	22,50	353,88
		T O T A L		879,67

LIQUIDO : 6.509,06

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ao concedi-
das ferias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposicao fica a impor-
tancia liquida de R\$ 6.509,06 (SEIS MIL, QUINHENTOS E NOVE REAIS E SEIS **
CENTAVOS *****)
a ser paga adiantadamente.
PIRASSUNUNGA, 3 de DEZEMBRO de 2022

CIENTE local e data

Assinatura do empregador

Assinatura do empregado

MOACYR FONSECA JUNIOR
INTERVENTOR

RECIBO DE FERIAS

DE ACORDO COM O PARAGRAFO UNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma IRMAND.STA CASA MISERIC. DE PIRASSUNUNGA, estabelecida a
AVENIDA NEWTON PRADO, 1833 em PIRASSUNUNGA a impor-
tancia liquida de R\$ 6.509,06 (SEIS MIL, QUINHENTOS E NOVE REAIS E SEIS **
CENTAVOS *****)
que me e paga adiantadamente por motivo das minhas ferias regulamentares, ora
concedidas e que vou gozar de acordo com a descricao acima,tudo conforme o aviso
que recebi em tempo, ao qual dei meu CIENTE.

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena
e geral quitacao.

PIRASSUNUNGA, 30 de DEZEMBRO de 2022

local e data

Assinatura do empregado

Sumul Legal art 116 da Lei n.º 8666/1993 e art
199 paragrafo primeiro da Constitucioal de 1988
Data: 16/2022

Convênio n.º
Orgão: P.M. PIRASSUNUNGA

Despasa: Encargos
Valor: R\$ 6.509,06

Confere com a Original
Visto:

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	Mesma titularidade
Conta origem:	4281 / 003 / 00000319-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome 1º titular:	IRM STA CASA MISER PIRASSUNUNGA
CPF/CNPJ 1º titular:	54.848.361/0001-11
Banco:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	26 / 13000132-2
Tipo de pessoa destino:	JURÍDICA
Nome destino:	IRM STA CASA MISER PIRASSUNUNGA
CPF/CNPJ destino:	54.848.361/0001-11
Valor:	R\$ 6.509,06
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Identificação da operação:	FERIAS JOSE MAURICIO UNGL
Histórico:	
Data de débito:	29/12/2022
Data / Hora da operação:	29/12/2022 12:41:07
	Código da operação: 00141806
	Chave de segurança: 3ZMHZ8VQEUNMMGVR

BITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0026

Conta Corrente: 13-000132-2

Detalhe do Crédito**Dados do convênio**

Convênio:	0033-0026-008300053551	Empresa:	IRMANDADE PIRASSUNUN
Conta de Débito:	0026-130001322		

Dados do funcionário

Nome do Funcionário:	JOSE MAURICIO UNGLAUBER	CPF do Funcionário:	115.316.218-05
Número do Cliente:			

Dados do pagamento

Tipo de Pagamento:	CC	Número do Pagamento:	900109877
Número da Remessa:	2022122904ZSFA584588	Data de Pagamento:	29/12/2022
Data do Agendamento:	29/12/2022	Data do Débito:	29/12/2022
Histórico:	Liquido de Vencimentos	Situação do Pagamento:	Agendado
Motivo:		Valor:	R\$ 6.509,06
Data da Autorização:		Último Usuário Autorizador:	
Tipo de Serviço:	Pagamento Salários	Complemento do Tipo de Serviço:	
Banco, Agência, Conta Informada:	0033-0026-000010146103		
Banco, Agência, Conta Salário:	0033-0026-000710012308		
Banco, Agência, Conta Final:	0033-0026-000010146103		

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

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

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

HSist

IRMAND. STA CASA MISERIC. DE PIRASSUNUNGA
AVISO DE FERIAS

NOTIFICACAO

NOME DO EMPREGADO.....: LURIAN DIVA COSTA GOMIDES CODIGO: 0315-1
NUMERO/SERIE CTPS.....: 3835567/00809-SP DATA DE ADMISSAO: 20/05/2021
BANCO PARA PAGAMENTO.....: SANTANDER S/A 0260-10-338186-
PERIODO AQUISITIVO.....: de 20 de MAIO de 2021 a 19 de MAIO de 2022
PERIODO DE GOZO DE FERIAS.: de 02 de JANEIRO de 2023 a 31 de JANEIRO de 2023
CENTRO DE CUSTOS.....: PRONTO SOCORRO CPF: 383.556.708-09
SALARIO BASE.....: R\$ 3.713,56

REMUNERACAO: ITEM	DESCRICAO	BASES CALC.	VALOR PAGO
001-9	SALARIO BASE		3.713,56
877-0	INSALUBRIDADE PISO NORMATIVO	261,20	261,20
065-5	MEDIA VARIAVEIS	338,50	338,50
059-0	1/3 FERIAS	4.313,25	1.437,75
	T O T A L		5.751,01
DEDUCOES :			
827-3	INSS SOBRE FERIAS	14,00	641,32
835-4	IRRF SOBRE FERIAS	27,50	483,67
	T O T A L		1.124,99
LIQ DO :			4.626,02

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ao concedi-
das ferias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposicao fica a impor-
tancia liquida de R\$ **4.626,02** (QUATRO MIL, SEISCENTOS E VINTE E SEIS *****
REAIS E DOIS CENTAVOS *****)
a ser paga adiantadamente.
PIRASSUNUNGA, 3 de DEZEMBRO de 2022

CIENTE local e data

Assinatura do empregador

Assinatura do empregado

MOACYR FONSECA JUNIOR
INTERVENTOR

RECIBO DE FERIAS
DE ACORDO COM O PARAGRAFO UNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma IRMAND.STA CASA MISERIC. DE PIRASSUNUNGA, estabelecida a
AVENIDA NEWTON PRADO, 1883 em PIRASSUNUNGA a impor-
tar a liquida de R\$ **4.626,02** (QUATRO MIL, SEISCENTOS E VINTE E SEIS *****
REAIS E DOIS CENTAVOS *****)
que me e paga adiantadamente por motivo das minhas ferias regulamentares, ora
concedidas e que vou gozar de acordo com a descricao acima,tudo conforme o aviso
que recebi em tempo, ao qual dei meu CIENTE.

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena
e geral quitacao.

PIRASSUNUNGA, 30 de DEZEMBRO de 2022

local e data

Assinatura do empregado

*Fund. legal art 146, da Lei n.º 2666/1993 e
art 149, parágrafo primeiro, da Constituição Federal de 1988.*

Ext: _____ Data: _____

Convênio n.º 16/2022

Órgão: P.M. PIRASSUNUNGA

Despesa: Encargos

Valor: R\$ 4.626,02

Confere com a Original

Visto:

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	Mesma titularidade
Conta origem:	4281 / 003 / 00000319-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome 1º titular:	IRM STA CASA MISER PIRASSUNUNGA
CPF/CNPJ 1º titular:	54.848.361/0001-11

Banco:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	26 / 13000132-2
Tipo de pessoa destino:	JURÍDICA
Nome destino:	IRM STA CASA MISER PIRASSUNUNGA
CPF/CNPJ destino:	54.848.361/0001-11
Valor:	R\$ 4.626,02
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Identificação da operação:	FERIAS LURIAN GOMIDES
Histórico:	

Data de débito:	29/12/2022
Data / Hora da operação:	29/12/2022 12:44:52

Código da operação:	00142125
Chave de segurança:	TH95HQ576Y0SAYQK

3ITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO-E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0026

Conta Corrente: 13-000132-2

Detalhe do Crédito**Dados do convênio**

Convênio:	0033-0026-008300053551	Empresa:	IRMANDADE PIRASSUNUN
Conta de Débito:	0026-130001322		

Dados do funcionário

Nome do Funcionário:	LURIAN DIVA COSTA GOMIDES	CPF do Funcionário:	383.556.708-09
Número do Cliente:			

Dados do pagamento

Tipo de Pagamento:	CC	Número do Pagamento:	900109876
Número da Remessa:	2022122904ZSFA584588	Data de Pagamento:	29/12/2022
Data do Agendamento:	29/12/2022	Data do Débito:	29/12/2022
Histórico:	Liquido de Vencimentos	Situação do Pagamento:	Agendado
Motivo:		Valor:	R\$ 4.626,02
Data da Autorização:		Último Usuário Autorizador:	
Tipo de Serviço:	Pagamento Salários	Complemento do Tipo de Serviço:	
Banco, Agência, Conta Informada:	0033-0026-000010338186		
Banco, Agência, Conta Salário:	0033-0026-000710161718		
Banco, Agência, Conta Final:	0033-0026-000010338186		

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

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

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