GrupoFuturo
Gestão de Saúde

PRESTAÇÃO DE CONTAS
MARÇO 2024
PARTE 2

GRUPO-FUTURO

CONTRATO DE GESTÃO 01/2023

OBJETIVO: SELEÇÂO DE ENTIDADE, PREVIAMENTE QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO CIVIL NO ÂMBITO MUNICIPAL, PARA APOIO A GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE PÚBLICA.

GRUPO FUTURO - GESTÃO DE SAÚDE
Filial Tremembé - Escritório Administrativo
Av. dos Ipês, N° 442 Flor do Vale
CEP: 12122-490 - Tremembé - SP
Matriz Ribeirão PRETO
(16) 3514-2087 /contato@grupofuturo.org.br

SUMÁRIO

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMILIA 03
METAS ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMILIA 77
CENTRO DE ESPECIALIDADES 83
METAS CENTRO DE ESPECIALIDADES 247
PRONTO ATENDIMENTO 259
RELATÓRIOS DE ATENDIMENTOS PRONTO ATENDIMENTO 467
CALENDÁRIOS DAS AÇÕES 478
RETIFICAÇÃO 492
CREMESP 513

GrupoFuturo
GESTÃO DE SAÚDE

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

UNIDADES ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO

UNIDADE	ENDEREÇO	BAIRRO
ESF I	Rua Cachoeira Paulista, 81	Parque Nossa Senhora da Gloria
ESF II	Rua 06, 673	Jardim Maracaibo
ESF III	Rua Quiririm, 110	Parque Nossa Senhora da Gloria
ESF IV	A. Dr Hipolito Jose Ribeiro, 243	Jardim Santana
ESF V	Rua Carlos Henrique Fusão, 305	São Vicente de Paulo
ESF VI	Av. Vitoria Regia, 574	Flor do Vale

Posto Kanegae

Pas Fazenda Nabon Crozariol, s/n – Rio Verde.

Unidade Descentralizada de Saúde do Bairro Retiro Feliz

Rua Nicolau Couto Ruiz, 125 – Retiro Feliz.

Unidade Descentralizada de Saúde do Bairro Padre Eterno

Rua Alexandre Benedito Nerozi, 20 – Padre Eterno.

DISPOSIÇÃO DO QUADRO DE PROFISSIONAIS PARA AS UNIDADES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Item	Categoria	Carga horária semanal	Quantidade
1	Atendente	40 h	6
2	Auxiliar de Enfermagem	40 h	15
3	Coordenador de Gestão em Enfermagem	40 h	1
4	Enfermeiro	40h	5
5	Médico Generalista	40 h	6

METAS REFERENTE AOS ATENDIMENTOS DAS EQUIPES NAS UNIDADES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Estratégia de Saúde da Família	Produção Mensal
Consulta de Enfermagem	600
Consulta Médica – Clínico	320
Consulta Médica – Generalista	3.000
Consulta Médica – Ginecologista	160
Consulta Médica – Pediatra	320
Procedimentos de Enfermagem	3.000
Visita domiciliar – Auxiliar de enfermagem	600
Visita domiciliar – Enfermeira	300
Visita domiciliar – Médico	150

DISPOSIÇÃO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA SUPORTE NAS UNIDADES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Item	Categoria	Quantidade de Profissionais	Produção Mensal
1	Médico Clinico	2	320
2	Médico Ginecologista	1	160
3	Médico Pediatra	2	320

NOTA 1: Considerando a média de absenteísmo que ocorre em todo território brasileiro, inclusive nesse município, cumpre ressaltar que em hipótese alguma serão aceitos índices de produção de consultas médicas efetivamente executadas, inferiores a 95% (noventa e cinco por cento) dos agendamentos.

NOTA 2: As metas foram estabelecidas seguindo a portaria do Ministério da Saúde nº 1.631 de 01 de Outubro de 2015, no que diz respeito aos critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito SUS, os quais são referenciais quantitativos utilizados para estimar as necessidades de ações e serviços de saúde, ficando a cargo dos Estados e Municípios os ajustes necessários para adequação à realidade epidemiológica, demográfica, patamares de oferta e o estágio de estruturação da Rede de Atenção à Saúde existentes em seus territórios. Assim sendo, os profissionais médicos para suporte nas unidades de saúde deverão cumprir a meta de produção estabelecida para o mês, conforme os dias e horários acordados com a Secretaria Municipal de Saúde.

ESF I - JARDIM SANTANA	
RUA: Cachoeira Paulista, 81 - Parque Nossa Senhora da Gloria	
ATENDENTE	Taynara Moreira Pontes
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Fabiana da Silva
	Maria Cristina de Abreu
ENFERMEIRA	Silvia Helena de Arruda
ESF II - JARDIM MARACAIBO	
RUA: Seis, 673. Jardim Maracaibo	
ATENDENTE	Ariele de Campos Jesus
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Caroline Marcondes Barreto Silva
	Sueli Cristina Lemes
	Thaiz Nunes dos Santos
ENFERMEIRA	Cássia Jane de Toledo
	Renata Amanda Ferreira
ESF III - PARQUE NOSSA SENHORA DA GLÓRIA	
RUA: Quiririm, 110. Parque Nossa Senhora da Gloria	
ATENDENTE	Maria Catarina Marcondes dos Santos Ribeiro
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Daiana Cristina Alves da Cruz
	Sandra Aparecida dos Santos Crispim
ESF IV - BENVIRÁ	
RUA: Dr. José Hipólito Ribeiro, 243. Jardim Santana	
ATENDENTE	Claudia de Oliveira Pansonato
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Andreza Costa Narezi
	Livia Pentagna de Paula Assis
ENFERMEIRA	Natalia Estéfani Ghuilherme Mendes
ESF V - GUEDES	
RUA: Padre Carlos Henrique Fusão, 305 - São Vicente de Paula	
ATENDENTE	Giovanna Souza de Carvalho Gouvea

AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Laysla da Silva Pereira Cruaia
	Marilena Garcez
ENFERMEIRA	Sthefany Guerra de Moura
ESF VI FLOR DO VALE	
AV: Vitoria Régia, 574 - Flor do Vale	
ATENDENTE	Maria Eduarda Cardoso Costa
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Adriana Naresi
	Amanda Cursino Queiroz
	Debora Rolla Nobre de Jesus
ESF	
AUXILIAR DE ENFERMAGEM VOLANTE	Juliana Barbosa Batista
COORDENADOR DE GESTÃO EM ENFERMAGEM	Laise de Alvarenga Moreira

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)	Data e Assinatura ____/____/		
Empregador GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	Inscrição CNPJ: 32.839.901/0002-49	Admissão 27/11/2023	Competência Março de 2024
Empregado 000037 TAYNARA MOREIRA PONTES	Cargo Atendente		Lotação Estratégia de Saúde da Família - Recepçã

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
23703079602				

Discriminação das Verbas

Cod.		Referência	Provento	Desconto
011		31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		135,63

Total de Proventos	Total de Descontos
1.742,40	135,63
	Líquido a Receber 1.606,77

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.742,40	1.742,40	139,39		1.177,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746631176-9

Nome do Destinatário:	Taynara Moreira Pontes
Valor:	1.606,77
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701235
Chave de Segurança:	8744AE0A8302238D7D5111000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
___/___/

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000054 FABIANA DA SILVA	Auxiliar de Enfermagem	Estratégia de Saúde da Família - Enferma

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20141199290				

Discriminação das Verbas

Cod.		Referência	Provento	Desconto
011		31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber
2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
___/___/_____ _____

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000085 MARIA CRISTINA DE ABREU	Auxiliar de Enfermagem	Estratégia de Saúde da Família - Enferma

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12665165254				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber
2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746624913-3

Nome do Destinatário:	Fabiana da Silva
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701130
Chave de Segurança:	E044632168C223AC8BF661000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746629672-7

Nome do Destinatário:	Maria cristina de Abreu
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701195
Chave de Segurança:	70444F2C4D72238187EDD1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)	Data e Assinatura ____/____/		
Empregador GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	Inscrição CNPJ: 32.839.901/0002-49	Admissão 30/11/2023	Competência Março de 2024
Empregado 000106 SILVIA HELENA DE ARRUDA	Cargo Enfermeiro	Lotação Estratégia de Saúde da Família - Enferma	

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12856063855				

Discriminação das Verbas

Cod.		Referência	Provento	Desconto
011		31 dia(s)	4.318,18	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	14%		462,89
311	IRRF	22,5%		245,28

Total de Proventos	Total de Descontos
4.600,58	708,17
	Líquido a Receber 3.892,41

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
4.318,18	4.600,58	4.600,58	368,04		4.035,78

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746628464-8

Nome do Destinatário:	Silvia Helena de Arruda
Valor:	3.892,41
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701224
Chave de Segurança:	824484E343822384E4E111000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)	Data e Assinatura ____/____/_____

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000145 ARIELE DE CAMPOS JESUS	Atendente	Estratégia de Saúde da Família - Recepçã

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
21074186003				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		135,63
			Total de Proventos 1.742,40	Total de Descontos 135,63
				Líquido a Receber 1.606,77

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.742,40	1.742,40	139,39		1.177,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746634153-6

Nome do Destinatário:	Ariele de Campos Jesus
Valor:	1.606,77
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701104
Chave de Segurança:	BE44BC545892237180EAA1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
___/___/_____

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	01/01/2024	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000179 CAROLINE MARCONDES BARRETO SILVA	Auxiliar de Enfermagem	Estratégia de Saúde da Família - Enferma

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
26781869106				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55
320	Vale-Transporte	6%		129,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	328,10

Líquido a Receber
2.113,39

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
___/___/

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000089 SUELI CRISTINA LEMES	Auxiliar de Enfermagem	Estratégia de Saúde da Família - Enferma

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12824829267				

Discriminação das Verbas

Cod.		Referência	Provento	Desconto
011		31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber
2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.863,76

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000745158326-1

Nome do Destinatário:	Caroline Marcondes Barreto Sil
Valor:	2.113,39
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701113
Chave de Segurança:	4144C394E8322397A1E111000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746629026-5

Nome do Destinatário:	Sueli Cristina lemes
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701230
Chave de Segurança:	AC444932F58223279A8991000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)	Data e Assinatura ____/____/		
Empregador GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	Inscrição CNPJ: 32.839.901/0002-49	Admissão 27/11/2023	Competência Março de 2024
Empregado 000091 THAIZ NUNES DOS SANTOS	Cargo Auxiliar de Enfermagem	Lotação Estratégia de Saúde da Família - Enferma	

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
14839201567				

Discriminação das Verbas

Cod.		Referência	Provento	Desconto
011		31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55
	Líquido a Receber 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746624089-6

Nome do Destinatário:	Thaiz Nunes dos Santos
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701237
Chave de Segurança:	304412B48F122320126331000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
____/____/

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	07/03/2024	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000206 CASSIA JANE DE TOLEDO	Enfermeiro	Estratégia de Saúde da Família - Enferma

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12976774260				

Discriminação das Verbas

Cod.		Referência	Provento	Desconto
011		25 dia(s)	3.482,40	
016	Insalubridade		235,33	
310	INSS	12%		344,94
311	IRRF	15%		67,60

Total de Proventos	Total de Descontos
3.717,73	412,54

Líquido a Receber: 3.305,19

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(L)
4.318,18	3.717,73	3.717,73	297,41		2.993,61

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
____/____/

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000102 RENATA AMANDA FERREIRA DOS SANTOS	Enfermeiro	Estratégia de Saúde da Família - Enferma

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20338518139				

Discriminação das Verbas

Cod.		Referência	Provento	Desconto
011		31 dia(s)	4.318,18	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	14%		462,89
311	IRRF	22,5%		245,28

Total de Proventos	Total de Descontos
4.600,58	708,17

Líquido a Receber: 3.892,41

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
4.318,18	4.600,58	4.600,58	368,04		4.035,78

03/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404031355a1a7bbf4bd8

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 03/04/2024 às 12:05:57

Valor Original: R$ 3.305,19 **Valor Atualizado:** R$ 3.305,19

Detalhes: PAGTO SALARIO MAR24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: Cassia Jane de Toledo

CPF: XXX.331.348-XX

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Chave Pix: 29733134813

Código da operação: 28575172180

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746628203-3

Nome do Destinatário:	Renata Amanda Ferreira dos San
Valor:	3.892,41
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701214
Chave de Segurança:	1344B702D03223913EB221000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
____/____/_____ _____

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000033 MARIA CATARINA MARCONDES DOS SANTOS	Atendente	Estratégia de Saúde da Família - Recepçã

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20417869163				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
010	Salário-Família	1 cota(s)	62,04	
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		135,63
			Total de Proventos 1.804,44	Total de Descontos 135,63
				Líquido a Receber 1.668,81

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.742,40	1.742,40	139,39		1.177,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746535058-2

Nome do Destinatário:	Maria Catarina Marcondes dos S
Valor:	1.668,81
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701193
Chave de Segurança:	96446D8F3082237EB12DD1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
___/___/

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000051 DAIANA CRISTINA ALVES DA CRUZ	Auxiliar de Enfermagem	Estratégia de Saúde da Família - Enferma

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20141211266				

Discriminação das Verbas

Cod.		Referência	Provento	Desconto
011		31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
2.441,49	198,55	2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.863,76

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
___/___/_____

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000088 SANDRA APARECIDA SANTOS CRISPIM	Auxiliar de Enfermagem	Estratégia de Saúde da Família - Enferma

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12084439029				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Descrição
Salário Base

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
2.441,49	198,55	2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746634273-7

Nome do Destinatário:	Daiana Cristina Alves da Cruz
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701120
Chave de Segurança:	AD444CEEB85223E5316AA1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746630375-8

Nome do Destinatário:	Sandra Aparecida dos Santos Cr
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701221
Chave de Segurança:	33447D9DC87223B92B4001000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)	Data e Assinatura ____/____/_____

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000024 CLAUDIA OLIVEIRA PANSONATO	Atendente	Estratégia de Saúde da Família - Recepçá

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12131423480				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		135,63
			Total de Proventos 1.742,40	Total de Descontos 135,63
				Líquido a Receber 1.606,77

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.742,40	1.742,40	139,39		1.177,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746634168-4

Nome do Destinatário:	Claudia Oliveira Pansonato
Valor:	1.606,77
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701116
Chave de Segurança:	A2442FC11392234E96EAA1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
___/___/

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000045 ANDREZA COSTA NAREZI	Auxiliar de Enfermagem	Estratégia de Saúde da Família - Enferma

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16084361650				

Discriminação das Verbas

Cod.		Referência	Provento	Desconto
011		31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber
2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
___/___/

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000074 LIVIA PENTAGNA DE PAULA ASSIS	Auxiliar de Enfermagem	Estratégia de Saúde da Família - Enferma

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20193821219				

Discriminação das Verbas

Cod.		Referência	Provento	Desconto
011		31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber
2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746629896-7

Nome do Destinatário:	Andreza Costa Narezi
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701101
Chave de Segurança:	CB442C510AA22373AFE001000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746630064-3

Nome do Destinatário:	Lívia Pentagna de Paula Assis
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701176
Chave de Segurança:	AA4409AAED02239A337661000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)	Data e Assinatura ___/___/____

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000099 NATALIA ESTEFANI GUILHERME MENDES	Enfermeiro	Estratégia de Saúde da Família - Enferma

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
21294254873				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	4.318,18	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	14%		462,89
311	IRRF	22,5%		245,28

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
4.600,58	708,17	3.892,41

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
4.318,18	4.600,58	4.600,58	368,04		4.035,78

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746628732-9

Nome do Destinatário:	Natália Estéfani Guilherme Men
Valor:	3.892,41
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701203
Chave de Segurança:	6B4471FF5D1223BAC2A771000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)	Data e Assinatura ____/____/		
Empregador GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	Inscrição CNPJ: 32.839.901/0002-49	Admissão 07/12/2023	Competência Março de 2024
Empregado 000162 GIOVANNA SOUZA DE CARVALHO GOUVEA	Cargo Atendente	Lotação Estratégia de Saúde da Família - Recepçá	

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
21348574285				

Discriminação das Verbas

Cod.		Referência	Provento	Desconto
011		31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade		282,40	
310	INSS	9%		135,63

Total de Proventos	Total de Descontos
1.742,40	135,63
	Líquido a Receber 1.606,77

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.742,40	1.742,40	139,39		1.177,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746624505-7

Nome do Destinatário:	GIOVANNA SOUZA DE C. GOUVEA
Valor:	1.606,77
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701141
Chave de Segurança:	57442F7D6EE22323C1DDD1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)	Data e Assinatura ___/___/_____		
Empregador: GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	Inscrição: CNPJ: 32.839.901/0002-49	Admissão: 27/11/2023	Competência: Março de 2024
Empregado: 000069 LAYSLA DA SILVA PEREIRA CRUAIA	Cargo: Auxiliar de Enfermagem	Lotação: Estratégia de Saúde da Família - Enferma	

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20109080623				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55
			Total de Proventos 2.441,49	Total de Descontos 198,55
				Líquido a Receber 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)	Data e Assinatura ___/___/		
Empregador: GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	Inscrição: CNPJ: 32.839.901/0002-49	Admissão: 27/11/2023	Competência: Março de 2024
Empregado: 000086 MARILENA GARCEZ	Cargo: Auxiliar de Enfermagem	Lotação: Estratégia de Saúde da Família - Enferma	

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12842386231				

Discriminação das Verbas

Cod.		Referência	Provento	Desconto
011		31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55
			Total de Proventos 2.441,49	Total de Descontos 198,55
				Líquido a Receber 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746630513-0

Nome do Destinatário:	Laysla da Silva Pereira Cruaia
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701170
Chave de Segurança:	48444780B37223B5578551000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746629458-9

Nome do Destinatário:	Marilena Garcez
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701199
Chave de Segurança:	6D44059E0CB223A2554881000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)	Data e Assinatura ____/____/_____

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000112 STHEPHANY GUERRA DE MOURA	Enfermeiro	Estratégia de Saúde da Família - Enferma

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16308415562				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	4.318,18	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	14%		462,89
311	IRRF	22,5%		245,28
			Total de Proventos 4.600,58	Total de Descontos 708,17
				Líquido a Receber 3.892,41

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
4.318,18	4.600,58	4.600,58	368,04		4.035,78

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746634675-9

Nome do Destinatário:	Sthephany Guerra de Moura
Valor:	3.892,41
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701229
Chave de Segurança:	3944D0F4B312234C0BFDD1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)	Data e Assinatura ____/____/_____

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000155 MARIA EDUARDA CARDOSO COSTA	Atendente	Estratégia de Saúde da Família - Recepçã

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
14536837139				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
750	Diferença Insalubridade		9,41	
992	Diferença de salário		48,66	
310	INSS	9%		140,86
			Total de Proventos 1.800,47	Total de Descontos 140,86
				Líquido a Receber 1.659,61

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.800,47	1.800,47	144,03		1.235,67

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746621037-7

Nome do Destinatário:	Maria Eduarda Cardoso Costa
Valor:	1.659,61
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701197
Chave de Segurança:	7644100359F2236F6A5BB1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)	Data e Assinatura ____/____/_____

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000043 ADRIANA NARESI	Auxiliar de Enfermagem	Estratégia de Saúde da Família - Enferma

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12732440258				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber
2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746630154-2

Nome do Destinatário:	Adriana Naresi
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701083
Chave de Segurança:	A944A546E2922321D28661000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
___/___/_____ _____

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000044 AMANDA CURSINO QUEIROZ	Auxiliar de Enfermagem	Estratégia de Saúde da Família - Enferma

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16153066918				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55
			Total de Proventos 2.441,49	Total de Descontos 198,55
				Líquido a Receber 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
___/___/_____ _____

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000052 DEBORA ROLLA NOBRE DE JESUS	Auxiliar de Enfermagem	Estratégia de Saúde da Família - Enferma

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20141208087				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55
			Total de Proventos 2.441,49	Total de Descontos 198,55
				Líquido a Receber 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.863,76

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746629968-8

Nome do Destinatário:	Amanda Cursino Queiroz
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701092
Chave de Segurança:	1D44C8732AB223AC8B3771000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746624408-5

Nome do Destinatário:	Débora Rolla Nobre de Jesus
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701123
Chave de Segurança:	9844C289DFD223EC547EE1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
___/___/_____ _____

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000148 JULIANA BARBOSA BATISTA	Auxiliar de Enfermagem	Estratégia de Saúde da Família - Enferma

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
13266821857				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55
			Total de Proventos 2.441,49	Total de Descontos 198,55
				Líquido a Receber 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746632163-2

Nome do Destinatário:	Juliana Barbosa Batista
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701163
Chave de Segurança:	CC449BA85EB223840E2551000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento (Folha de Pagamento)	Data e Assinatura ____/____/		
Empregador GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	Inscrição CNPJ: 32.839.901/0002-49	Admissão 07/12/2023	Competência Março de 2024
Empregado 000164 LAISE DE ALVARENGA MOREIRA	Cargo Coordenadora de Enfermagem	Lotação Centro de Saúde - Administrativo	

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12963638169				

Discriminação das Verbas

Cod.		Referência	Provento	Desconto
011		31 dia(s)	6.369,42	
016	Insalubridade	20%	282,40	
007	Segunda via VA			12,00
310	INSS	14%		750,07
311	IRRF	27,5%		726,98

Total de Proventos	Total de Descontos
6.651,82	1.489,05
	Líquido a Receber 5.162,77

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(L)
6.369,42	6.651,82	6.651,82	532,14		5.901,75

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746626323-3

Nome do Destinatário:	Laíse de Alvarenga Moreira
Valor:	5.162,77
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701168
Chave de Segurança:	9E4471E1AC1223DA92E771000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000017 - E

Autenticidade
2BZG-5ZCP

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **09/04/2024 17:53:00**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **BS CELETE SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia: **BS CELETE SERVICOS MEDICOS LTDA**
CNPJ/CPF: **49.059.310/0001-70** IM: **992486** IE: TELEFONE:**33533020**
Endereço: **RUA NESTOR BARBOSA DE BRITO ,225 - PARQUE AEROPORTO**
CEP: **12051-160** Cidade: **TAUBATE** UF: **SP**
Email: **mateus@pavaocontabilidade.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE:**(16) 3514-2082**
Endereço: **AVENIDA DOS IPÊS ,473 ,SALA 08 E 09 - PARQUE RESIDENCIAL FLOR DO VALE**
CEP: **12122-490** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TREMEMBÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS (CLINICO GERAL) JUNTO AO ESF 1 DO MUNICÍPIO DE TREMEMBÉ-SP, REFERENTE AO MÊS DE MARÇO/2024.
DRA. BRUNA SANTOS CELETE - CRM: 239858
LOCAL DE ATENDIMENTO: ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA
VALOR: R$ 17.000,00
DADOS BANCARIOS: BANCO ITAU - AGÊNCIA: 1801 CONTA: 98960-7
REF. CONTRATO DE GESTÃO N°01/2023 CELEBRADO ENTRE GRUPO FUTURO GESTÃO DE SAÚDE E MUNICÍPIO TREMEMBÉ-SP
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT
SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3°.
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**
Valor Aprox. dos Tributos (Lei n° 12.741/2012): **R$ 2.839,00 - Aliq: 16,70%**
Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

Código de Atividade (CNAE)
8630599 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	17.000,00	2,0100	341,70	17.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 17.000,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1801 / 00000098960-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BS CELETE SERV MED
CPF/CNPJ:	49.059.310/0001-70
Valor:	R$ 17.000,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF17
Histórico:	

Data de débito:	16/04/2024
Data / Hora da operação:	16/04/2024 16:25:16

Código da operação: 00130950
Chave de segurança: P5VUT4HUAWZZ8E77

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

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000029 - E

Autenticidade
0X7W-8CBW

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **10/04/2024 10:10:09**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **Kogake Ungari Clinica Medica Ltda**
Nome Fantasia: **Kogake Ungari Clinica Medica Ltda**
CNPJ/CPF: **44.005.275/0001-93** IM: **95865** IE: TELEFONE:**36329368**
Endereço: **RUA EMÍLIO WINTHER ,1329 ,APARTAMENTO 151 - JARDIM DAS NAÇÕES**
CEP: **12030-000** Cidade: **TAUBATE** UF: **SP**
Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE:**(16) 3514-2082**
Endereço: **AVENIDA DOS IPÊS ,473 ,SALA 08 E 09 - PARQUE RESIDENCIAL FLOR DO VALE**
CEP: **12122-490** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade: **TREMEMBÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços médicos (médicos generalista) junto a ESF Maracaibo do Município de Tremembé/SP, referente ao mês de Março/2024 pelo Dr. Rafael Kogake Ungari CRM: 209.460,
Ref. Contrato de Gestão n. 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP
Local de atendimento: ESF Maracaibo
Bco: Santander
Agencia: 3330
Conta: 13006

Processo executado por: **172.16.20.60**
Valor Aprox. dos Tributos (Lei n° 12.741/2012): **R$ 2.266,10 - Aliq: 13,33%**
Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.
Código de Atividade (CNAE)

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	255,00	110,50	510,00	170,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	17.000,00	2,0000	340,00	17.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 15.954,50

17/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404171423 8be93e69597

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 17/04/2024 às 12:13:00

Valor Original: R$ 15.954,50 **Valor Atualizado:** R$ 15.954,50

Detalhes: NF 29 - ESF MARCO/24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: KOGAKE UNGARI CLINICA MEDICA LTDA EPP

CNPJ: 44005275000193

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Pix: 44005275000193

Código da operação: 29163870331

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000134 - E

Autenticidade
MQ5R-RLUG

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **09/04/2024 16:46:25**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **FONDELLI SOUSA SERVICOS MEDICOS LTDA ME**
Nome Fantasia: **FONDELLI SOUSA CRUZ**
CNPJ/CPF: **31.131.696/0001-19** IM: **79449** IE: TELEFONE: **(12)3621-5341**
Endereço: **RUA AVENIDA SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS ,233 - VILA SÃO GERALDO**
CEP: **12062-050** Cidade: **TAUBATÉ** UF: **SP**
Email: **andrewagauleto@icloud.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE: **(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBE** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TREMEMBÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

*Prestação de serviços médicos Clínico junto ao ESF Flor do Vale(Estratégia da saúde da família do município de Tremembé-SP, referente ao mês de Março/2024
Nome do Médico:Juliano Augusto de Oliveira Sousa, CRM N° 191198
Local de atendimento:Estratégia da saúde da família Bairro Flor do Vale
Valor: R$ 4.500,00
*Prestação de serviços médicos Clínico junto ao ESF Maracaibo(Estratégia da saúde da família do município de Tremembé-SP, referente ao mês de Março/2024
Nome do Médico:Juliano Augusto de Oliveira Sousa, CRM N° 191198
Local de atendimento:Estratégia da saúde da família Bairro Maracaibo
Valor: R$ 4.500,00
Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulat [...]
Código de Atividade (CNAE)

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	9.000,00	2,9400	264,60	9.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 9.000,00

16/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404161927 84e5e53e1c3

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 16/04/2024 às 16:28:00

Valor Original: R$ 9.000,00 **Valor Atualizado:** R$ 9.000,00

Detalhes: NF134 ESFs MAR24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: FONDELLI SOUSA SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 31131696000119

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Chave Pix: 31131696000119

Código da operação: 29132597132

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA

Secretaria de Finanças - Divisão de Fiscalização

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	4/NFE
Data e Hora de Emissão	10/04/2024 09:10:16
Código de Verificação	1EFA15885BF4E499C1C7
Página 1 / 1	

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 53.470.545/0001-28 IE: IM: 34471
Razão Social : DE MOURA HEALTH LTDA
Endereço : AVENIDA BRASIL - Num: 00279 - Apt 24 Andar 2 Bloco 1
Bairro : Vila Antonio Augusto Luiz - CEP: 12.287-020
Município : CAÇAPAVA - SP Telefone: (12)9658-7918
E-mail : thayna@bmccontabilidade.com.br

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 32.839.901/0002-49 IE: IM:
Razão Social : GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Endereço : Rua 7 de Setembro - Num: 473. Bairro: CENTRO - CEP: 12.120-017
Município : TREMEMBE - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :Rua 7 de Setembro - Num: 473. Bairro: CENTRO - CEP: 12.120-017
Municipio :TREMEMBE - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: CAÇAPAVA - SP

Discriminação do Serviço

Prestação de serviços médicos (plantões - pediatria) junto ao Centro ESF 2 JARDIM MARACAIBO do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Médico: Argélia Gomes Granjeiro de Souza, CRM Nº206606
Local de atendimento: ESF 2 JARDIM MARACAIBO
Valor: R$ 5.980

Ref: Contrato de Gestão Nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.980,00

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Desconto Incondicional (R$)	Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	5.980,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R$)		
2,01	120,20		

Dados do Vencimento

Valor Documento R$: 5.980,00 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Cinco Mil Novecentos e Oitenta Reais

- - - -

16/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404161901 6d9e5bd491e

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 16/04/2024 às 16:14:46

Valor Original: R$ 5.980,00 **Valor Atualizado:** R$ 5.980,00

Detalhes: NF4 ESF2 MAR24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: DE MOURA HEALTH LTDA

CNPJ: 53470545000128

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Chave Pix: 53470545000128

Código da operação: 29132012911

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Finanças

Nota Nº - Série
0000000034 - E

Autenticidade
EMCE-PEIS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **09/04/2024 18:37:32**
Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ISABELA FABRETTI DE FREITAS SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia: **ISABELA FABRETTI DE FREITAS SERVICOS MEDICOS LTDA**
CNPJ/CPF: **48.770.501/0001-83** IM: **991455** IE: TELEFONE:**991677159**
Endereço: **RUA DOUTOR PEDRO COSTA ,575 ,APARTAMENTO - CENTRO**
CEP: **12010-160** Cidade: **TAUBATE** UF: **SP**
Email: **inacioecorrea@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE:**(16) 3514-2082**
Endereço: **AVENIDA DOS IPÊS ,473 ,SALA 08 E 09 - PARQUE RESIDENCIAL FLOR DO VALE**
CEP: **12122-490** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TREMEMBÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Prestação de serviços médicos Clinico geral junto à ESF 3 Jardim Santana do município de Tremembé-SP, referente ao mês de
MARÇO/2024.
Nome do Médico: Isabela fabretti de Freitas , CRM Nº 239191
Local de atendimento: Tremembé ESF 3
Ref: Contrato de Gestão Nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site:
https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

Código de Atividade (CNAE)
8630599 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	17.000,00	2,0394	346,70	17.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 17.000,00

16/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404161902 49cba1a6c6c

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 16/04/2024 às 16:15:47

Valor Original: R$ 17.000,00 **Valor Atualizado:** R$ 17.000,00

Detalhes: NF34 ESF3 MAR24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: ISABELA FABRETTI DE FREITAS SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 48770501000183

Instituição: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Chave Pix: 48770501000183

Código da operação: 29132053903

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000023 - E

Autenticidade
P0UU-WJ86

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **10/04/2024 10:37:46**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ACTAJIRI SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **47.730.801/0001-76** IM: **101058** IE: TELEFONE: **(17) 3353-3020**
Endereço: **RUA PROFESSORA BRASILIA INDIANI ,170 ,APT 83 - LOTEAMENTO RESIDENCIAL E COMERCIAL BOSQUE FLAMBOYA**
CEP: **12041-024** Cidade: **TAUBATÉ** UF: **SP**
Email: **mateus@pavaocontabilidade.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE: **(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TAUBATÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS (MÉDICO GENERALISTA) JUNTO AO ESF 4 DO MUNICÍPIO DE TREMEMBÉ-SP, REFERENTE AO MÊS DE MARÇO/2024.

DRA. ANA CAROLINA AYUMI TAJIRI - CRM 234374
LOCAL DE ATENDIMENTO: ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
VALOR: R$ 17.000,00
REF. CONTRATO DE GESTÃO N°01/2023 CELEBRADO ENTRE GRUPO FUTURO GESTÃO DE SAÚDE E MUNICÍPIO TREMEMBÉ-SP
DADOS BANCARIOS: BANCO INTER 077 - AGÊNCIA 0001 - CONTA 23906968-4
CNPJ/PIX: 47.730.801/0001-76

Valor aproximado dos tributos (16,70%) fonte IBPT

Serviços prestados pelo sócio proprietário da empresa, dispensando retenção para a seguridade social, conforme Instrução Normativa 2110/22, Artigo 115, Inciso III, Parágrafo 3°.

Empresa optante pelo simples nacional.

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

Código de Atividade (CNAE)
8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	17.000,00	2,0100	341,70	17.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 17.000,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00023906968-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ACTAJIRI SERV MED
CPF/CNPJ:	47.730.801/0001-76
Valor:	R$ 17.000,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 23 ESF4 MAR24
Histórico:	

Data de débito:	16/04/2024
Data / Hora da operação:	16/04/2024 16:11:42

Código da operação: 00128349
Chave de segurança: 866A995Q2F0TWNQS

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

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000014 - E

Autenticidade
4DHR-YM46

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **09/04/2024 15:56:38**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **THAIS ZAMITH SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia: **THAIS ZAMITH SERVICOS MEDICOS LTDA**
CNPJ/CPF: **50.724.067/0001-47** IM: **993957** IE: TELEFONE:**36322347**
Endereço: **RUA EMÍLIO WINTHER ,597 ,APARTAMENTO 152 - JARDIM DAS NAÇÕES**
CEP: **12030-000** Cidade: **TAUBATE** UF: **SP**
Email: **acaoassessoriacontabil@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE:**(16) 3514-2082**
Endereço: **AVENIDA DOS IPÊS ,473 ,SALA 08 E 09 - PARQUE RESIDENCIAL FLOR DO VALE**
CEP: **12122-490** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TREMEMBÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Prestação de Serviços Médicos pela Dra. Thaís Zamith, (THAÍS ZAMITH SERVIÇOS MÉDICOS LTDA),
Médica Generalista, CRM-SP: 240258,
Junto a ESF V do Município de Tremembé - SP
Referente ao mês de MARÇO/2024

Valor Bruto: R$17.000,00 (Dezessete mil reais)
Ref.: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé - SP.

Dados Bancários:
BANCO NU PAGAMENTOS S. A. - 0260
AGÊNCIA - 0001
C/C - 57790897-4

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**
Valor Aprox. dos Tributos (Lei n° 12.741/2012): **R$ 501,50 - Aliq: 2,95%**
Consulte a autenticidade desta Nota através do site:
https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

Código de Atividade (CNAE)
8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	17.000,00	2,0100	341,70	17.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 17.000,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00057790897-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	THAIS ZAMITH SERV MED
CPF/CNPJ:	50.724.067/0001-47
Valor:	R$ 17.000,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF14 ESF5 MAR24
Histórico:	

Data de débito:	16/04/2024
Data / Hora da operação:	16/04/2024 16:12:47

Código da operação:	00128605
Chave de segurança:	6K02GR2YSR5123G0

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

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000009 - E

Autenticidade
VSVL-L31D

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **11/04/2024 20:29:07**
Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GARZON SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia: **GARZON SERVICOS MEDICOS LTDA**
CNPJ/CPF: **51.682.610/0001-53** IM: **995176** IE: TELEFONE: **91989362**
Endereço: **RUA DESEMBARGADOR PAULO DE OLIVEIRA COSTA ,369 - CENTRO**
CEP: **12010-230** Cidade: **TAUBATE** UF: **SP**
Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE: **(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TREMEMBÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Prestação de serviços médico generalista junto a ESF VI do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.
Nome do Médico: Natália Marcondes Garzon Lama, CRM N° 245757
Local de atendimento: ESF VI - TREMEMBÉ/SP
Valor: 17.000
Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.
Código de Atividade (CNAE)
8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	17.000,00	2,0100	341,70	17.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 17.000,00

16/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404161904 72dd0af38d1

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 16/04/2024 às 16:16:04

Valor Original: R$ 17.000,00 **Valor Atualizado:** R$ 17.000,00

Detalhes: NF9 ESF6 MAR24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: GARZON SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 51682610000153

Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.

Chave Pix: 51682610000153

Código da operação: 29132060205

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota: **20**
Data e Hora de Emissão: **10/04/2024 14:40:19**
Código de Verificação *: **0XZO-Z8UX**
Série: **NE**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **50.889.664/0001-21** Inscrição Municipal: **36219**

Nome/Razão Social: **ABMED SAUDE LTDA**

Endereço: **Rua Araras 321 - - Maria Áurea - CEP: 12420530**

Municipio: **PINDAMONHANGABA** UF: **SP** Email: **lincoln.ccont@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTÃO DE SAUDE**

CPF/CNPJ: **32.839.901/0002-49** Inscrição Municipal:

Endereço: **Rua 7 DE SETEMBRO 473 - SALA 08 E 09 - CENTRO - CEP: 12120017**

Municipio: **TREMEMBE** UF: **SP** Email:

ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO

8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003

4.03 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulatórios E Congêneres

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 10/04/2024, EM PINDAMONHANGABA - SP

Prestação de serviços médicos pediatria junto a ESF 6 do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Médico: Aline Barbosa CRM Nº 245473
Local de atendimento: ESF 06
Valor: R$ 5.980,00

Ref: Contrato de Gestão Nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

BANCO SANTANDER
AG: 3330 C/c: 13.00761-3 - ABMED SAUDE LTDA ME

PIS/COFINS: **0,00**	CSLL: **0,00**	INSS: **0,00**	IRRF: **0,00**	**VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.980,00**

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	5.980,00	2,01	120,20	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante pelo Simples Nacional desde: 2023-05-31
- Alíquota do ISS do Simples Nacional: Anexo III: 2,01%

*A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.

Este Documento Fiscal não pode conter rasuras

Recebi(emos) de	**ABMED SAUDE LTDA**
Os serviços constantes na Nota Fiscal de Serviços:	**N°** 20 **Série:** NE
Condições de Pagamento:	VENCIMENTO: _____/_____/_____
Data de Recebimento:	_____/_____/_____ _____ Assinatura do Destinatário

71

17/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404171446 10d8c45ce22

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 17/04/2024 às 12:13:48

Valor Original: R$ 5.980,00 **Valor Atualizado:** R$ 5.980,00

Detalhes: NF 20 - ESF MARCO/24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: ABMED SAUDE LTDA ME

CNPJ: 50889664000121

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Pix: 50889664000121

Código da operação: 29163920292

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Finanças

Nota Nº - Série
0000000194 - E

Autenticidade
IRL0-26HG

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **10/04/2024 14:26:37**
Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **NOGUEIRA & GOMES SERVI?OS MEDICOS E ODONTOLOGICOS S/S LTDA**
Nome Fantasia: **MED SERVICE**
CNPJ/CPF: **21.325.192/0001-86** IM: **6827515** IE: TELEFONE: **(12)3686-2552**
Endereço: **RUA RUA MARCÔNIA ,559 ,APTO 54 - VILA JABOTICABEIRA**
CEP: **12030-670** Cidade: **TAUBATÉ** UF: **SP**
Email: **renata_med@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE: **(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TREMEMBÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE GINECOLOGIA JUNTO AO ESF DO MUNICÍPIO DE TREMEMBÉ-SP, REFERENTE AO MÊS MARÇO/2024.

Nome do Médico: Renata Nogueira Martins Gomes - CRM/SP nº 146.436
Local de Atendimento: Tremembé
Valor: R$ 5.980,00

Ref.: Contrato de Gestão nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

Dados Bancários:
Banco: SICOOB
Agencia: 5032
Conta: 6349-5
Chave Pix (CNPJ): 21.325.192/0001-86

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site:
https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.
Código de Atividade (CNAE)

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	5.980,00	3,3448	200,02	5.980,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 5.980,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000006349-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NOGUEIRA E GOMES SERVICOS MEDICOS ODONTO
CPF/CNPJ:	21.325.192/0001-86
Valor:	R$ 5.980,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 194 C.E MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	17/04/2024
Data / Hora da operação:	17/04/2024 12:02:22

Código da operação:	00111125
Chave de segurança:	TU52JMWK881ZHL3F

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

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000010 - 1

Autenticidade
405T-F3CI

Data de Emissão
10/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SAUDE INTEGRAL ODONTOPSI LTDA
CPF/CNPJ: 53.104.445/0001-88 **IM:** 8909 **IE:** ISENTO **Fone:** 12991243200
Endereço: RUA CAMPOS DO JORDÃO,474 CAMINHO NOVO,LOTEAMENTO JARDIM SANTANA - CEP : 12122002
Município: Tremembé **UF:** SP **E-mail:** biancaodonto95@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ: 32.839.901/0002-49 **IM:** **IE:** **Fone:** (16) 3514-2082
Endereço: RUA RUA 7 DE SETEMBRO,473 SALA 08 E 09,CENTRO - CEP : 12120017
Município: TREMEMBE **UF:** SP **E-mail:** contabilidade@grupofuturo.org.br

ESTE DOCUMENTO SUBSTITUI A NFSe Nº 9

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços odontológicos junto ao ESF I , ESF II e ESF Kanegae do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Dentista: Bianca Adriane Cursino dos Santos CRO Nº 143054
Local de atendimento: ESF I , ESF II e ESF Kanegae
Valor: 5.850,00

Ref: Contrato de Gestão Nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.
DADOS BANCARIOS:
BANCO:Inter
AG:0001
CONTA:335916503
CHAVE PIX (PJ):53104445000188

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.tremembe.sp.gov.br/

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
412 - Odontologia.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**5.850,00**	**2,0000%**	**117,00**	**5.850,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 5.850,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00033591650-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SAUDE INTEGRAL ODONTOPSI LTDA
CPF/CNPJ:	53.104.445/0001-88
Valor:	R$ 5.850,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 10 C.E MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	17/04/2024
Data / Hora da operação:	17/04/2024 12:00:55

Código da operação: 00110854
Chave de segurança: 1TAC01A69R6NMCTS

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

GrupoFuturo
GESTÃO DE SAÚDE

METAS

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

GrupoFuturo
Gestão de Saúde

METAS ESTRATÉGIA SAUDE DA FAMÍLIA

As metas propostas das unidades de Estratégia Saúde da Família foram devidamente cumpridas no mês de março 2024. O GRUPO FUTURO – GESTÃO DE SAÚDE realizou a programações das vagas, conforme Plano de Trabalho proposto em conjunto com a gestão municipal para os agendamentos dos pacientes.

UNIDADE	FUNÇÃO	NOME	META AGENDAMENTOS	AGENDAMENTO E ATENDIMENTO DA DEMANDA ESPONTANÊA	% DE AGENDAMENTO X ATENDIMENTO
ESF 1	Médico Generalista	Bruna Celete	500	502	100%
ESF 2	Médico Generalista	Rafael Kogake Ungari	500	575	115%
ESF 2	Médico Clínico	Juliano Augusto de Oliveira Sousa	320	335	105%
ESF 2	Médico Pediatra	Argélia de Souza	160	154	96%
ESF 3	Médico Generalista	Isabela Fabretti	500	561	112%
ESF 4	Médico Generalista	Ana Carolina Ayumi Tajiri	500	513	102%
ESF 5	Médico Generalista	Thais Zamith	500	513	102%
ESF 6	Médico Generalista	Natalia M. Garzon Lama	500	596	119%
ESF 6	Médico Pediatra	Aline Barbosa	160	176	110%
ESF´s	Médica Ginecologista	Renata Nogueira Martins	160	161	100%

GrupoFuturo
Gestão de Saúde

METAS REFERENTE AOS ATENDIMENTOS DAS EQUIPES NAS UNIDADES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

ESF 1	META PROPOSTA	META REALIZADA
Consulta de Enfermagem	100	196
Procedimentos de Enfermagem	500	502
Visita domiciliar – Auxiliar de enfermagem	100	116
Visita domiciliar – Enfermeira	50	55
Visita domiciliar – Médico	25	25

ESF 2	META PROPOSTA	META REALIZADA
Consulta de Enfermagem	100	168
Procedimentos de Enfermagem	500	711
Visita domiciliar – Auxiliar de enfermagem	100	158
Visita domiciliar – Enfermeira	50	106
Visita domiciliar – Médico	25	27

ESF 3	META PROPOSTA	META REALIZADA
Consulta de Enfermagem	100	160
Procedimentos de Enfermagem	500	501
Visita domiciliar – Auxiliar de enfermagem	100	100
Visita domiciliar – Enfermeira	50	50
Visita domiciliar – Médico	25	31

ESF 4	META PROPOSTA	META REALIZADA
Consulta de Enfermagem	100	100
Procedimentos de Enfermagem	500	544
Visita domiciliar – Auxiliar de enfermagem	100	140
Visita domiciliar – Enfermeira	50	50
Visita domiciliar – Médico	25	25

ESF 5	META PROPOSTA	META REALIZADA
Consulta de Enfermagem	100	121
Procedimentos de Enfermagem	500	1116
Visita domiciliar – Auxiliar de enfermagem	100	127
Visita domiciliar – Enfermeira	50	51
Visita domiciliar – Médico	25	26

ESF 6	META PROPOSTA	META REALIZADA
Consulta de Enfermagem	100	169
Procedimentos de Enfermagem	500	546
Visita domiciliar – Auxiliar de enfermagem	100	101
Visita domiciliar – Enfermeira	50	52
Visita domiciliar – Médico	25	25

O cumprimento das metas foi executado em sua integralidade, conforme estipulado no Plano de trabalho.

NOTA 1: Considerando a média de absenteísmo que ocorre em todo território brasileiro, inclusive nesse município, cumpre ressaltar que em hipótese alguma serão aceitos índices de produção de consultas médicas efetivamente executadas, inferiores a **95% (noventa e cinco por cento) dos agendamentos**.

No mês de março tiveram dois dias de folgas cedidos pela gestão municipal pelo motivo das festividades do dia 28/03/2024 quinta-feira Santa e dia 29/03/2024 sexta-feira dia posterior a Corpus Christi. Com isso as unidades Estratégia Saúde da Família ficam com suas atividades suspensas pelo período estipulado, ou seja, contabilizando menos dias uteis de trabalho, por essa razão algumas especialidades tiveram ofertas de vagas proporcionais aos dias trabalhados, sendo assim a meta foi cumprida conforme os agendamentos.

Márcia Cecilia de Castro Carneiro
COREN-SP 457.106-ENF

Márcia Cecilia de Castro Carneiro
Coordenadora de Gestão em Enfermagem

DEMONSTRATIVO DE RESULTADOS - MARÇO DE 2024

PRODUÇÃO	ESF 1	ESF 2	ESF 3	ESF 4	ESF 5	ESF 6
MÉDICOS						
Nº Pctes Agendados	500	500	500	500	500	500
Nº Pctes Atendidos(agendados)	390	306	497	413	429	461
N º Faltosos	87	121	97	58	135	75
Nº Acolhimento	112	269	64	100	84	135
% Absenteísmo	17%	24%	19%	12%	27%	15%
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	***502***	***575***	***561***	***513***	***513***	***596***
Pré Natal	12	16	4	0	11	18
Puericultura	15	16	20	34	45	60
Hiperdia	198	372	124	206	87	78
Atendimento domiciliar	25	27	31	25	26	25
Ex laboratoriais	130	276	146	140	101	92
Ex radiodiagnóstico	12	11	3	9	16	16
ECG	26	42	37	37	89	40
Nº Enc Especialidades	10	268	75	110	37	74
Nº Enc urg/ emergência	3	2	15	0	8	0

PRODUÇÃO	ESF 1	ESF2	ESF 3	ESF 4	ESF 5	ESF6
ENFERMEIRAS						
Nº Pctes Agendados	128	134	100	43	51	196
Nº Pctes Atendidos(agendados)	104	80	80	50	24	144
N º Faltosos	24	54	20	6	27	37
Nº Acolhimento	92	88	80	50	97	25
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	***196***	***168***	***160***	***100***	***121***	***169***
Pré Natal	3	18	4	1	4	35
Puericultura	6	26	0	1	1	2
Puerpério	2	4	0	0	1	2
Hiperdia	77	116	80	10	12	4
Atendimento domiciliar	55	106	50	50	51	52
Citopatológico	30	43	22	40	20	75
Aferição de PA	10	21	50	10	17	5
Retirada de pontos	0	0	0	2	0	2
Adm de medicação	6	13	0	2	0	5

Teste rápido(IST´s)	18	36	36	0	10	50
Teste rápido(TIG)	0	11	0	0	9	17
Glicemia capilar	0	14	50	2	12	10
Curativo	18	36	34	6	9	5
Coleta de exames	114	62	50	5	0	10
Sondagem	1	1	8	3	3	2

PRODUÇÃO	**ESF 1**	**ESF 2**	**ESF 3**	**ESF 4**	**ESF5**	**ESF6**
AUXILIARES DE ENFERMAGEM						
Atendimento domiciliar	116	158	100	140	127	101
Aferição de PA	1076	613	505	337	739	768

AUXILIARES DE ENFERMAGEM						
Glicemia capilar	168	62	148	222	516	153
Administração de medicamento	72	105	107	42	83	58
Coleta de exame laboratorial	124	122	55	124	131	146
Retirada de pontos	0	8	2	0	8	9
Vacinas	80	335	147	131	198	147
Curativo	58	79	42	25	180	33
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	***502***	***711***	***501***	***544***	***1116***	***546***

MÉDICO Pediatra - Dra. Aline	
Nº Pctes Agendados	160
Nº Pctes Atendidos(agendados)	157
N º Faltosos	24
Nº Acolhimento	19
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	*176*

MÉDICO Pediatra - Dra. Argélia	
Nº Pctes Agendados	160
Nº Pctes Atendidos(agendados)	128
N º Faltosos	47
Nº Acolhimento	26
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	*154*

MÉDICO Clínico - Dr. Juliano	
Nº Pctes Agendados	320
Nº Pctes Atendidos(agendados)	228
N º Faltosos	87
Nº Acolhimento	107
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	*335*

MÉDICO GO - Dra. Renata	
Nº Pctes Agendados	172
Nº Pctes Atendidos(agendados)	134
N º Faltosos	52
Nº Acolhimento	27
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	*161*

DENTISTA - Dra. Bianca	
Nº Pctes Agendados	132
Nº Pctes Atendidos(agendados)	61
N º Faltosos	71
Encaixe	52
Emergência	96
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	*209*

DENTISTA - Dr. Antonio José	
Nº Pctes Agendados	94
Nº Pctes Atendidos(agendados)	95
N º Faltosos	21
Encaixe	38
Emergência	68
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	*201*

GrupoFuturo
GESTÃO DE SAÚDE

CENTRO DE ESPECIALIDADE

UNIDADE CENTRO DE ESPECIALIDADES E CENTRO DE DIAGNOSE NO MUNICÍPIO

UNIDADE	ENDEREÇO	BAIRRO
Centro de Especialidades médica "Dr. Carlos Borges Ancora da Luz"/ Vigilância Epidemiológica	Praça da República, 361	Centro
Centro de Diagnose "José Gilberto Meireles"	Avenida Audrá,324	Centro
Vigilância Sanitária e Controle de Vetores e Endemias	R. Lorena, 120/150	Parque Nossa Senhora da Glória.
Centro de Observação Animal - COA	Av. Audrá, 1220 – Centro	Centro

DISPOSIÇÃO DO QUADRO DE PROFISSIONAIS

Item	Categoria	Carga horário semanal/produção	Quantidade de profissional
1	Agente de Endemia	40 h	10
2	Agente de Escrituração e Consolidação de Dados	40h	1
3	Assistente de Faturamento	40 h	2
4	Assistente de Regulação	40 h	1
5	Assistente de Regulação do Transporte	40h	1
6	Assistente Social	30 h	1
7	Atendente	40 h	13
8	Auxiliar de Consultório Dentário	40h	3
9	Auxiliar de Enfermagem	40 h	10
10	Auxiliar de Farmácia	40 h	1
11	Auxiliar de Logística	40 h	1
12	Controlador de Frota	40 h	1
13	Coordenador de Gestão em Enfermagem	40 h	1

14	Coordenador de Sistema de Informação	30 h	1
15	Enfermeiro	40 h	3
16	Farmacêutico	40 h	1
17	Motorista	40 h	3
18	Nutricionista	20 h	1
19	Recepcionista	40h	3
20	Supervisor de Enfermagem de Vigilância em Saúde	40 h	1
21	Supervisor de Planejamento Administrativo	40h	1
22	Supervisor Logístico	40 h	1
23	Técnico em Veterinária	40 h	2

Nota: Recursos humanos necessários para o Ambulatório de Atenção Básica, Atenção Especializada, Vigilância em Saúde (Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Controle de Vetores e Endemias e Centro de Observação Animal).

DISPOSIÇÃO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS E META QUANTITATIVO EQUALITATIVA

Item	Categoria	Quantidade de profissionais	Produção mensal
1	Dentista	3	420
2	Fisioterapeuta	1	320
3	Médico Cardiologista	2	320 Laudo ECG (conforme demanda mensal)
4	Médico Clínico Geral – Atendimento Ambulatorial	3	480
5	Médico Clínico Geral – Atendimento Domiciliar	1	40
6	Médico Dermatologista	1	120 32 procedimentos
7	Médico Ginecologista	2	320
8	Médico Neurologista Adulto/Pediátrico	2	200
9	Médico Oftalmologista	2	320
10	Médico Ortopedista	1	160

11	Médico Ortopedista	1	160 Avaliações de Raio X (Conforme demanda)
12	Médico Psiquiatra	2	320
13	Médico Ultrassonografista	1	250
14	Médico Vascular	1	100 30 USG com doppler
15	Médico Veterinário	2	Demanda diária do COA – 30 horas semanais
16	Psicólogo	2	240
17	Serviço de Equoterapia	1	25 vagas
18	Supervisor de Saúde Bucal	1	Conforme demanda mensal – 20 horas semanais

Nota 1: Considerando a média de absenteísmo que ocorre em todo território brasileiro, incluindo o município de Tremembé, cumpre ressaltar que em hipótese alguma serão aceitos índices de produção de consultas médicas efetivamente executadas, inferiores a 95% (noventa e cinco por cento) dos agendamentos.
As atividades desempenhadas nas funções: Agente de Endemia, Agente de Escrituração, Assistente de faturamento, Assistente de regulação, Assistente de regulação de transporte, Assistente social, Atendente, Auxiliar de almoxarifado, Auxiliar de consultório dentário, Auxiliar de Enfermagem, Auxiliar de farmácia, Controlador de frota, Coordenador de gestão em enfermagem, Coordenador de sistema de informação, Enfermeiro, Farmacêutico, Médico veterinário, Motorista, Operador logístico, Recepcionista, Supervisor de Enfermagem de vigilância em saúde, Supervisor de Planejamento Administrativo Supervisor de saúde bucal eTécnico em veterinária não tem como quantificar a produção, porém serão avaliadas diariamente.
Nota 2: As metas foram estabelecidas seguindo a portaria do Ministério da Saúde nº 1.631 de 01 de Outubro de 2015, no que diz respeito aos critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito SUS, os quais são referenciais quantitativos utilizados para estimar as necessidades de açõese serviços de saúde, ficando a cargo dos Estados e Municípios os ajustes necessários para adequação à realidade epidemiológica, demográfica, patamares de oferta e o estágio de estruturação da Rede de Atenção à Saúde existentes em seus territórios. Assim sendo, os profissionais médicos deverão cumprir a meta de produção estabelecida para o mês, conforme os dias e horários acordados com a Secretaria Municipal de Saúde.

CENTRO DE SAÚDE

RUA: Praça da República, 361 - Centro

AGENTE DE ENDEMIA	André Luis Soares Couto
	Carlos Henrique Borges
	Gabriel de Paula Lima
	Gabriel dos Santos Bello
	Glaúcia Fernanda da Silva Santos
	Jefferson de Oliveira Mota
	Jonathan Lucas Guilherme Galhardo
	Lucia Camila da Silva Ribeiro
	Luiz Custodio Marcondes Ribeiro dos Santos
	Willian Gabriel Fragoso dos Santos
AGENTE DE ESCRITURAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DE DADOS	Jessica da Silva Souza
ASSISTENTE DE FATURAMENTO	Luis Carlos de Toledo
	Leticia Mendizabau de Oliveira
ASSISTENTE DE REGULAÇÃO	Luciano Augusto Brum Linasi
ASSISTENTE DE REGULAÇÃO DO TRANSPORTE	Lucas Iori
ASSISTENTE SOCIAL	Isabel de Jesus Oliveira
ATENDENTE	Aldemar Vaqueli - PCD
	Anelise Bittencourt de Andrade Rodrigues
	Barbara Agueda da Silva Viana - fármacia
	Daniele Luciano Nogueira
	Denise Aparecida Marques
	Jessica Natalia Cunha
	Juciely Aggeu Ricardo Marçal
	Claudia Neves Bueno
	Pedro Augusto Garçon
	Roberta Patrícia Lemes Barbosa de França
	Vanessa Aparecida dos Santos Rodrigues
	Vitoria Estefane Guimarães Brisa
AUXILIAR DE CONSUTÓRIO DENTÁRIO	Carolina Pires de Oliveira Farias
	Fernanda Rodrigues dos Santos
	Maria Claudia da Silva Carvalho

AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Allan Lanfredi de Moraes Santos
	Camila Aparecida Vinhas
	Josiele Cristine Cardoso Moreira da Silva
	Josineide Correia de Melo
	Lucelia Sousa França da Rocha Silva
	Marcelo Soares Couto
	Marcio Luiz Gaia Toquio
	Rosangela Aparecida Guilherme de Almeida
	Silvana de Amorim Leite
	Taynara Cristina Couto
AUXILIAR DE FARMÁCIA	Michael da Costa Lazarini
AUXILIAR DE LOGÍSTICA	Ariel Aparecido Angelo / Denilsom do Amaral
CONTROLADOR DE FROTA	Francis Iori Camargo
COORDENADOR DE GESTÃO EM ENFERMAGEM	Andreia de Andrade Brito Marcia Cecilia
COORDENADOR DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO	Luiz Claudio dos Santos
ENFERMEIRO	Isabela Chrispim
	Raimunda Pereira Piauilino de Almeida
	Suzana Correia dos Santos
FARMACÊUTICO	Maria Cristina Pereira Rangel
MOTORISTA	José Donizete Cursino
	José de Souza Ernesto
	Luiz Claudio Figueira
NUTRICIONISTA	Emily FerreiraTavares
RECEPCIONISTA	Gisele Monique de Oliveira Marques
	Gisele Moreira Mendes
	Kelly Helena Lemes Nerozi
SUPERVISOR DE ENFERMAGEM VISA	Fabiana Quintiliano de Morais
SUPERVISOR DE PLANEJAMENTO ADMINISTRATIVO	Cibele Iori de Oliveira
SUPERVISOR LOGÍSTICO	Edilson Francisco Pucci

TÉCNICO EM VETERINÁRIA	Cristovão Leonardo dos Reis
	Maria Julia Carvalho Oliveira

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000002 ANDRE LUIS SOARES COUTO	Agente de Combate a Endemias	Centro de Saúde - VISA

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16032091857				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.657,64	
016	Insalubridade	20%	531,53	
310	INSS	12%		281,51
311	IRRF	7,5%		27,39

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
3.189,17	308,90	2.880,27

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.657,64	3.189,17	3.189,17	255,13		2.624,37

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000003 CARLOS HENRIQUE BORGES	Agente de Combate a Endemias	Centro de Saúde - VISA

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
27244150054				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.657,64	
016	Insalubridade	20%	531,53	
310	INSS	12%		281,51
311	IRRF	7,5%		27,39

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
3.189,17	308,90	2.880,27

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.657,64	3.189,17	3.189,17	255,13		2.624,37

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746627382-4

Nome do Destinatário:	André Luís Soares Couto
Valor:	2.880,27
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701098
Chave de Segurança:	81444AD0540223E59BAFF1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746627296-8

Nome do Destinatário:	Carlos Henrique Borges
Valor:	2.880,27
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701111
Chave de Segurança:	1F440886FCC223DB823BB1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000004 GABRIEL DE PAULA LIMA	Agente de Combate a Endemias	Centro de Saúde - VISA

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16213135562				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.657,64	
016	Insalubridade	20%	531,53	
310	INSS	12%		281,51
311	IRRF	7,5%		27,39

Total de Proventos	Total de Descontos
3.189,17	308,90

Líquido a Receber: 2.880,27

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.657,64	3.189,17	3.189,17	255,13		2.624,37

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000005 GABRIEL DOS SANTOS BELLO	Agente de Combate a Endemias	Centro de Saúde - VISA

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20417877271				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.657,64	
016	Insalubridade	20%	531,53	
007	Segunda via VA			12,00
310	INSS	12%		281,51
311	IRRF	7,5%		27,39

Total de Proventos	Total de Descontos
3.189,17	320,90

Líquido a Receber: 2.868,27

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.657,64	3.189,17	3.189,17	255,13		2.624,37

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01087 / 000746627259-3

Nome do Destinatário:	Gabriel de Paula Lima
Valor:	2.880,27
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701138
Chave de Segurança:	624458D287C223A6127111000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746627084-1

Nome do Destinatário:	Gabriel dos Santos Bello
Valor:	2.868,27
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701139
Chave de Segurança:	DA44EF595F1223877D4661000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000006 GLAUCIA FERNANDA DA SILVA SANTOS	Agente de Combate a Endemias	Centro de Saúde - VISA

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20417870951				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.657,64	
016	Insalubridade	20%	531,53	
310	INSS	12%		281,51
311	IRRF	7,5%		27,39

Total de Proventos	Total de Descontos
3.189,17	308,90

Líquido a Receber
2.880,27

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.657,64	3.189,17	3.189,17	255,13		2.624,37

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000007 JEFFERSON DE OLIVEIRA MOTA	Agente de Combate a Endemias	Centro de Saúde - VISA

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16270940681				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.657,64	
016	Insalubridade	20%	531,53	
310	INSS	12%		281,51
311	IRRF	7,5%		27,39

Total de Proventos	Total de Descontos
3.189,17	308,90

Líquido a Receber
2.880,27

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.657,64	3.189,17	3.189,17	255,13		2.624,37

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746627205-4

Nome do Destinatário:	Glaucia Fernanda da Silva Sant
Valor:	2.880,27
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701146
Chave de Segurança:	02447587C1A223FA697FF1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746627453-7

Nome do Destinatário:	Jefferson de Oliveira Mota
Valor:	2.880,27
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701151
Chave de Segurança:	9B44E8B21982234AC38881000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000008 JONATHAN LUCAS GUILHERME GALHARDO	Agente de Combate a Endemias	Centro de Saúde - VISA

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16213467093				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.657,64	
016	Insalubridade	20%	531,53	
310	INSS	12%		281,51
311	IRRF	7,5%		27,39

Total de Proventos	Total de Descontos
3.189,17	308,90

Líquido a Receber: 2.880,27

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.657,64	3.189,17	3.189,17	255,13		2.624,37

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000009 LUCIA CAMILA DA SILVA RIBEIRO	Agente de Combate a Endemias	Centro de Saúde - VISA

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
21074285087				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.657,64	
016	Insalubridade	20%	531,53	
310	INSS	12%		281,51
311	IRRF	7,5%		27,39

Total de Proventos	Total de Descontos
3.189,17	308,90

Líquido a Receber: 2.880,27

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.657,64	3.189,17	3.189,17	255,13		2.624,37

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746508813-6

Nome do Destinatário:	Jonathan Lucas Guilherme Galha
Valor:	2.880,27
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701156
Chave de Segurança:	7D44155B089223C6523DD1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746627527-4

Nome do Destinatário:	Lucia Camila da Silva Ribeiro
Valor:	2.880,27
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701179
Chave de Segurança:	D544CDEAC2422356E48771000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000010 LUIZ CUSTODIO MARCONDES RIBEIRO DOS SANTO	Agente de Combate a Endemias	Centro de Saúde - VISA

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
27243226090				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.657,64	
016	Insalubridade	20%	531,53	
310	INSS	12%		281,51
311	IRRF	7,5%		27,39

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
3.189,17	308,90	2.880,27

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.657,64	3.189,17	3.189,17	255,13		2.624,37

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000011 WILLIAN GABRIEL FRAGOSO SANTOS	Agente de Combate a Endemias	Centro de Saúde - VISA

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20141216810				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.657,64	
016	Insalubridade	20%	531,53	
310	INSS	12%		281,51
311	IRRF	7,5%		27,39

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
3.189,17	308,90	2.880,27

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.657,64	3.189,17	3.189,17	255,13		2.624,37

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746626814-6

Nome do Destinatário:	LUIZ CUSTODIO M. R. DOS SANTOS
Valor:	2.880,27
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701187
Chave de Segurança:	5F444E599E32231E0BD551000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746629568-2

Nome do Destinatário:	Willian Gabriel Fragoso dos Sa
Valor:	2.880,27
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701244
Chave de Segurança:	EF44D5CE7C222330D9D111000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000012 JESSICA DA SILVA SOUZA	Auxiliar de Escrituração e Consolidação d	Centro de Saúde - Administrativo

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20143210488				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	3.710,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	12%		377,90
311	IRRF	15%		75,42

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
3.992,40	453,32	3.539,08

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(L)
3.710,00	3.992,40	3.992,40	319,39		3.045,73

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746629247-0

Nome do Destinatário:	Jessica da Silva Souza
Valor:	3.539,08
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701153
Chave de Segurança:	F044789A39822338A29001000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	28/02/2024	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000201 LUIZ CARLOS DE TOLEDO FILHO	Assistente de Faturamento	Centro de Saúde - Almoxarifado

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16381046318				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.663,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		153,90

Total de Proventos	Total de Descontos
1.945,40	153,90

Líquido a Receber: 1.791,50

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.663,00	1.945,40	1.945,40	155,63		1.380,60

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000015 LETICIA MENDIZABAL DE OLIVEIRA	Assistente de Faturamento	Centro de Saúde - Administrativo

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
26891344903				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.663,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		153,90

Total de Proventos	Total de Descontos
1.945,40	153,90

Líquido a Receber: 1.791,50

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.663,00	1.945,40	1.945,40	155,63		1.380,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000790255238-1

Nome do Destinatário:	LUIZ CARLOS DE TOLEDO FILHO
Valor:	1.791,50
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701185
Chave de Segurança:	BF44E6CDF6B2238A994AA1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746621071-7

Nome do Destinatário:	Leticia Mendizabal de Oliveira
Valor:	1.791,50
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701173
Chave de Segurança:	E044D9B64672234DC76221000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000017 LUCIANO DA SILVA BRUM LINASSI	Assistente de Regulação	Centro de Saúde - Administrativo

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
21047061580				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	3.060,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	12%		299,90
311	IRRF	7,5%		38,88

Total de Proventos	Total de Descontos
3.342,40	338,78

Líquido a Receber
3.003,62

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
3.060,00	3.342,40	3.342,40	267,39		2.777,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746628715-9

Nome do Destinatário:	Luciano da Silva Brum Linassi
Valor:	3.003,62
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701181
Chave de Segurança:	D344607AA9822365737EE1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000018 LUCAS IORI	Assistente de Regulação do Transporte	Centro de Saúde - Transporte

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12838700229				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	3.060,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	12%		299,90
311	IRRF	7,5%		38,88
340	Pensão Alimentícia	20%		600,72

Total de Proventos	Total de Descontos
3.342,40	939,50

Líquido a Receber
2.402,90

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
3.060,00	3.342,40	3.342,40	267,39		2.777,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746623363-6

Nome do Destinatário:	Lucas Iori
Valor:	2.402,90
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701177
Chave de Segurança:	3D442076B44223259EAAA1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000019 ISABEL DE JESUS OLIVEIRA	Assistente Social	Centro de Saúde - Ambulatório

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12519882532				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.975,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	12%		289,70
311	IRRF	7,5%		32,51

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
3.257,40	322,21	2.935,19

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.975,00	3.257,40	3.257,40	260,59		2.692,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746629694-8

Nome do Destinatário:	Isabel de Jesus Oliveira
Valor:	2.935,19
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701149
Chave de Segurança:	9144A6E8C26223C2C5A661000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	30/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000020 ALDEMAR VAQUELI	Atendente	Centro de Saúde - Recepção

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12034053534				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		135,63

Total de Proventos	Total de Descontos
1.742,40	135,63

Líquido a Receber: 1.606,77

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.742,40	1.742,40	139,39		1.177,60

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000022 ANELISE BITTENCOURT DE ANDRADE	Atendente	Centro de Saúde - Recepção

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
19053013027				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
010	Salário-Família	1 cota(s)	62,04	
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		135,63

Total de Proventos	Total de Descontos
1.804,44	135,63

Líquido a Receber: 1.668,81

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.742,40	1.742,40	139,39		1.177,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746625875-2

Nome do Destinatário:	Aldemar Vaqueli
Valor:	1.606,77
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701086
Chave de Segurança:	CD44075952122357 54B661000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746634064-5

Nome do Destinatário:	Anelise Bittencourt de Andrade
Valor:	1.668,81
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701102
Chave de Segurança:	8544B96DEF02233ADDBDD1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000154 BARBARA AGUEDA DA SILVA VIANA	Atendente	Centro de Saúde - Recepção

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12839113238				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		135,63

Total de Proventos	Total de Descontos
1.742,40	135,63

Líquido a Receber: 1.606,77

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.742,40	1.742,40	139,39		1.177,60

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000025 DANIELLE LUCIANO NOGUEIRA	Atendente	Centro de Saúde - Recepção

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20417870110				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		135,63

Total de Proventos	Total de Descontos
1.742,40	135,63

Líquido a Receber: 1.606,77

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.742,40	1.742,40	139,39		1.177,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746634202-8

Nome do Destinatário:	Bárbara Agueda da Silva Viana
Valor:	1.606,77
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701106
Chave de Segurança:	494433558542232A22FDD1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746634646-5

Nome do Destinatário:	Daniele Luciano Nogueira
Valor:	1.606,77
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701121
Chave de Segurança:	544499AD039223B28D8221000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000026 DENISE APARECIDA MARQUES	Atendente	Centro de Saúde - Recepção

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12323733097				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		135,63

Total de Proventos	Total de Descontos
1.742,40	135,63

Líquido a Receber: 1.606,77

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.742,40	1.742,40	139,39		1.177,60

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000029 JESSICA NATALIA CUNHA	Atendente	Centro de Saúde - Recepção

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12971053255				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		135,63

Total de Proventos	Total de Descontos
1.742,40	135,63

Líquido a Receber: 1.606,77

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.742,40	1.742,40	139,39		1.177,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746630272-7

Nome do Destinatário:	Denise Aparecida Marques
Valor:	1.606,77
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701124
Chave de Segurança:	0E440B59F0B2234F7BE881000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746629682-4

Nome do Destinatário:	Jessica Natalia Cunha
Valor:	1.606,77
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701154
Chave de Segurança:	9F44CBD137C2238365A881000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000030 JUCIELY AGGEU RICARDO MARCAL	Atendente	Centro de Saúde - Recepção

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12855620246				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
010	Salário-Família	1 cota(s)	62,04	
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		135,63

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
1.804,44	135,63	1.668,81

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.742,40	1.742,40	139,39		1.038,00

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	28/02/2024	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000202 CLAUDIA LUIZA NEVES BUENO	Atendente	Centro de Saúde - Recepção

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16207278101				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
010	Salário-Família	1 cota(s)	62,04	
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		135,63

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
1.804,44	135,63	1.668,81

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.742,40	1.742,40	139,39		1.177,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746627354-9

Nome do Destinatário:	Juciely Aggeu Ricardo Marçal
Valor:	1.668,81
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701162
Chave de Segurança:	5D448BEA0C5223948F5FF1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000790255481-3

Nome do Destinatário:	CLAUDIA LUIZA NEVES BUENO
Valor:	1.668,81
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701115
Chave de Segurança:	014420210592235A35D771000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000146 PEDRO AUGUSTO GARCON	Atendente	Centro de Saúde - Recepção

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
26982128430				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		135,63

Total de Proventos	Total de Descontos
1.742,40	135,63

Líquido a Receber: 1.606,77

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.742,40	1.742,40	139,39		1.177,60

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000034 ROBERTA PATRICIA LEME BARBOSA DE FRANCA	Atendente	Centro de Saúde - Centro de Diagnóse

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
13694755062				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
010	Salário-Família	1 cota(s)	62,04	
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		135,63

Total de Proventos	Total de Descontos
1.804,44	135,63

Líquido a Receber: 1.668,81

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.742,40	1.742,40	139,39		1.177,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746622802-0

Nome do Destinatário:	Pedro Augusto Garçon
Valor:	1.606,77
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701212
Chave de Segurança:	CC44FB2B74E22302ADADD1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746634506-0

Nome do Destinatário:	Roberta Patricia Leme Barbosa
Valor:	1.668,81
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701216
Chave de Segurança:	0B441153385223235EFBB1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000038 VANESSA APARECIDA DOS SANTOS RODRIGUES	Atendente	Centro de Saúde - VE

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12627068239				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		135,63

Total de Proventos	Total de Descontos
1.742,40	135,63

Líquido a Receber: 1.606,77

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.742,40	1.742,40	139,39		1.177,60

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000039 VITORIA ESTEFANE GUIMARAES BRISA	Atendente	Centro de Saúde - Recepção

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16563460152				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		135,63

Total de Proventos	Total de Descontos
1.742,40	135,63

Líquido a Receber: 1.606,77

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.742,40	1.742,40	139,39		1.177,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746634467-5

Nome do Destinatário:	Vanessa Aparecida dos Santos R
Valor:	1.606,77
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701239
Chave de Segurança:	4944CB70D0A22348B3CCC1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746621371-6

Nome do Destinatário:	Vitória Estefane Guimarães Bri
Valor:	1.606,77
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701242
Chave de Segurança:	3F44748C05A2233BBF2331000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000142 CAROLINA PIRES DE OLIVEIRA FARIAS	Auxiliar de Consultório Dentário	Centro de Saúde - Odontologia

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20649244316				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.573,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		145,80

Total de Proventos	Total de Descontos
1.855,40	145,80

Líquido a Receber: 1.709,60

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.573,00	1.855,40	1.855,40	148,43		1.290,60

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000042 FERNANDA RODRIGUES DOS SANTOS	Auxiliar de Consultório Dentário	Centro de Saúde - Odontologia

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12744015247				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.573,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		145,80

Total de Proventos	Total de Descontos
1.855,40	145,80

Líquido a Receber: 1.709,60

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.573,00	1.855,40	1.855,40	148,43		1.290,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746634215-0

Nome do Destinatário:	Carolina pires de Oliveira Far
Valor:	1.709,60
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701112
Chave de Segurança:	00446D399D82238D918FF1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746629996-3

Nome do Destinatário:	Fernanda Rodrigues dos Santos
Valor:	1.709,60
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701133
Chave de Segurança:	6944FE02E012239DDB6111000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000143 MARIA CLAUDIA DA SILVA CARVALHO	Auxiliar de Consultório Dentário	Centro de Saúde - Odontologia

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12543813855				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.573,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		145,80
			Total de Proventos 1.855,40	Total de Descontos 145,80
				Líquido a Receber 1.709,60

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.573,00	1.855,40	1.855,40	148,43		1.290,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746632149-7

Nome do Destinatário:	Maria Claudia da Silva Carvalh
Valor:	1.709,60
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701194
Chave de Segurança:	AD443A28DD5223D5C7A881000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000147 ALLAN LANFREDI DE MORAES SANTOS	Auxiliar de Enfermagem	Centro de Saúde - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
15842978656				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber: 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	07/12/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000159 CAMILA APARECIDA VINHAS	Auxiliar de Enfermagem	Centro de Saúde - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20141196089				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
006	Cobertura acidente - afastamen		200,00	
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade		282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.641,49	198,55

Líquido a Receber: 2.442,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746627186-4

Nome do Destinatário:	Allan Lanfredi de Moraes Santo
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701091
Chave de Segurança:	EB44F6A23DD223BB3B2661000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746627258-5

Nome do Destinatário:	CAMILA APARECIDA VINHAS
Valor:	2.442,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701110
Chave de Segurança:	4344399BB8222380A2C001000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000064 JOSIELE CRISTINE CARDOSO MOREIRA DA SILVA	Auxiliar de Enfermagem	Centro de Saúde - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
19018964991				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber
2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.863,76

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000065 JOSINEIDE CORREIA DE MELO	Auxiliar de Enfermagem	Centro de Saúde - Centro de Diagnóse

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16223406607				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber
2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746631294-3

Nome do Destinatário:	Josiele Cristine Cardoso Morei
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701159
Chave de Segurança:	F444C8BDCA8223759EB551000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746630864-4

Nome do Destinatário:	Josineide Correia de melo
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701160
Chave de Segurança:	27444147AAC22340E3EBB1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000075 LUCELIA SOUSA FRANCA DA ROCHA SILVA	Auxiliar de Enfermagem	Centro de Saúde - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12632758248				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
2.441,49	198,55	2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.863,76

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000083 MARCELO SOARES COUTO	Auxiliar de Enfermagem	Centro de Saúde - VE

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12541409755				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
2.441,49	198,55	2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746629698-0

Nome do Destinatário:	Lucelia Souza França da Rocha
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701178
Chave de Segurança:	9D44965691D223F664F991000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746630416-9

Nome do Destinatário:	Marcelo Soares Couto
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701189
Chave de Segurança:	484497362242230036D551000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000149 MARCIO LUIZ GAIA TOQUIO	Auxiliar de Enfermagem	Centro de Saúde - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20166561163				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber: 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000087 ROSANGELA APARECIDA GUILHERME DE ALMEIDA	Auxiliar de Enfermagem	Centro de Saúde - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12099970531				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber: 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746630029-5

Nome do Destinatário:	Márcio Luiz Gaia Tóquio
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701191
Chave de Segurança:	1544F098DA7223ADCA4001000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746634122-6

Nome do Destinatário:	Rosângela Aparecida Guilherme
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701218
Chave de Segurança:	CB44D31A8F222303866331000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000150 SILVANA DE AMORIM LEITE	Auxiliar de Enfermagem	Centro de Saúde - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12709534233				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber: 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.674,17

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000090 TAYNARA CRISTINA COUTO	Auxiliar de Enfermagem	Centro de Saúde - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
21067961056				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber: 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746630496-7

Nome do Destinatário:	Silvana de Amorim Leite
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701222
Chave de Segurança:	5B4406F8C0C2234E999111000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746624657-6

Nome do Destinatário:	Taynara Cristina Couto
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701234
Chave de Segurança:	5444DECEC71223ECC32111000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000092 MICHAEL DA COSTA LAZARINI	Auxiliar de Farmácia	Centro de Saúde - Farmácia

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12961240265				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.195,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		201,78

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
2.477,40	201,78	2.275,62

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.195,00	2.477,40	2.477,40	198,19		1.912,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746631041-0

Nome do Destinatário:	Michael da Costa Lazarini
Valor:	2.275,62
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701200
Chave de Segurança:	BE444F0795F223D339D001000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	29/01/2024	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000188 ARIEL APARECIDO ANGELO	Auxiliar de Logistica	Centro de Saúde - Almoxarifado

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
19055262601				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
006	Cobertura acidente - afastamen		200,00	
011	Salário Base	31 dia(s)	1.904,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		175,59
			Total de Proventos 2.386,40	Total de Descontos 175,59
				Líquido a Receber 2.210,81

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.904,00	2.186,40	2.186,40	174,91		1.621,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000744607399-4

Nome do Destinatário:	ARIEL APARECIDO ANGELO
Valor:	2.210,81
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701103
Chave de Segurança:	B5443810EA122300AE3BB1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000093 DENILSON DO AMARAL	Auxiliar de Logistica	Centro de Saúde - Almoxarifado

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12248359855				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.904,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
750	Diferença Insalubridade		56,48	
992	Diferença de salário		380,79	
310	INSS	9%		214,95
			Total de Proventos 2.623,67	Total de Descontos 214,95
				Líquido a Receber 2.408,72

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.904,00	2.623,67	2.623,67	209,89		2.058,87

03/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404031403574 7f7e760a

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 03/04/2024 às 12:06:54

Valor Original: R$ 2.408,72 **Valor Atualizado:** R$ 2.408,72

Detalhes: PAGTO SALARIO MAR24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: DENILSON DO AMARAL

CPF: XXX.713.808-XX

Instituição: BCO BRADESCO S.A.

Chave Pix: +5512991126897

Código da operação: 28575226417

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000096 FRANCIS IORI CAMARGO	Controlador de Frota	Centro de Saúde - Transporte

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
19001980395				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.454,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	12%		227,18
			Total de Proventos 2.736,40	Total de Descontos 227,18
				Líquido a Receber 2.509,22

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.454,00	2.736,40	2.736,40	218,91		2.171,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746326389-5

Nome do Destinatário:	FRANCIS IORI CAMARGO
Valor:	2.509,22
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701137
Chave de Segurança:	CE44CAFBCC9223B18AFDD1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000144 ANDREIA DE ANDRADE BRITO	Coordenadora de gestão em Enfermagem	Centro de Saúde - Administrativo

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
26788469472				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
008	Salário-Maternidade	31 dias	6.651,82	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	14%		789,60
311	IRRF	27,5%		689,50

Total de Proventos	Total de Descontos
6.934,22	1.479,10

Líquido a Receber: 5.455,12

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(L)
6.369,42	6.934,22	6.934,22	554,73		5.765,44

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/01/2024	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000190 MARCIA CECILIA DE CASTRO CARNEIRO	Coordenadora de gestão em Enfermagem	Estratégia de Saúde da Família - Adminis

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12754064224				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	6.369,42	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	14%		750,07
311	IRRF	27,5%		726,98

Total de Proventos	Total de Descontos
6.651,82	1.477,05

Líquido a Receber: 5.174,77

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(L)
6.369,42	6.651,82	6.651,82	532,14		5.901,75

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746626084-6

Nome do Destinatário:	Andreia de Andrade Brito
Valor:	5.455,12
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701099
Chave de Segurança:	C24420FAFA722372076221000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000744632485-7

Nome do Destinatário:	MARCIA CECILIA DE CASTRO CARNE
Valor:	5.174,77
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701190
Chave de Segurança:	AC44201EA3922374DEA111000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000098 LUIS CLAUDIO DOS SANTOS	Coordenador de sistema de informação	Centro de Saúde - Administrativo

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12383479529				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	3.500,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	12%		352,70
311	IRRF	15%		101,20

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
3.782,40	453,90	3.328,50

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
3.500,00	3.782,40	3.782,40	302,59		3.217,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746625443-9

Nome do Destinatário:	Luís Cláudio dos Santos
Valor:	3.328,50
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701183
Chave de Segurança:	3D44758296A2234C1E5771000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000151 ISABELA CHRISPIM	Enfermeiro	Centro de Saúde - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20166552938				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	4.318,18	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	14%		462,89
311	IRRF	22,5%		245,28

Total de Proventos	Total de Descontos
4.600,58	708,17

Líquido a Receber: 3.892,41

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
4.318,18	4.600,58	4.600,58	368,04		4.035,78

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000101 RAIMUNDA PEREIRA PIAUILINO DE ALMEIDA	Enfermeiro	Centro de Saúde - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
19010271768				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	4.318,18	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	14%		462,89
311	IRRF	22,5%		245,28

Total de Proventos	Total de Descontos
4.600,58	708,17

Líquido a Receber: 3.892,41

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
4.318,18	4.600,58	4.600,58	368,04		4.035,78

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746621209-4

Nome do Destinatário:	Isabela Chrispim
Valor:	3.892,41
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701150
Chave de Segurança:	F144CBB04F522309D8BEE1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746627976-8

Nome do Destinatário:	Raimunda Pereira Piauilino de
Valor:	3.892,41
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701213
Chave de Segurança:	EC44942AEC822367AAE221000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000113 SUZANA CORREIA DOS SANTOS	Enfermeiro	Centro de Saúde - Regulação

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
19015605869				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	4.318,18	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	14%		462,89
311	IRRF	22,5%		245,28

Total de Proventos	Total de Descontos
4.600,58	708,17

Líquido a Receber
3.892,41

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
4.318,18	4.600,58	4.600,58	368,04		4.035,78

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746634735-6

Nome do Destinatário:	Suzana Correia dos Santos
Valor:	3.892,41
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701231
Chave de Segurança:	03442075CA022371625001000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000152 MARIA CRISTINA PEREIRA RANGEL	Farmacêutico (a)	Centro de Saúde - Almoxarifado

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
26802263597				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	3.450,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	12%		346,70
311	IRRF	15%		93,70

Total de Proventos	Total de Descontos
3.732,40	440,40

Líquido a Receber
3.292,00

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
3.450,00	3.732,40	3.732,40	298,59		3.167,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746625019-0

Nome do Destinatário:	Maria Cristina Pereira Rangel
Valor:	3.292,00
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701196
Chave de Segurança:	3744D3853BD223CD64BBB1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	16/01/2024	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000183 JOSE DONIZETI CURCINO	Motorista	Centro de Saúde - Transporte

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12520780446				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.321,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		213,12
320	Vale-Transporte	6%		139,26

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
2.603,40	352,38	2.251,02

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.321,00	2.603,40	2.603,40	208,27		2.038,60

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000117 JOSE DE SOUZA ERNESTO	Motorista	Centro de Saúde - Transporte

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12505799247				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.321,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		213,12

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
2.603,40	213,12	2.390,28

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.321,00	2.603,40	2.603,40	208,27		1.631,92

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000744929683-8

Nome do Destinatário:	JOSE DONIZETI CURSINO
Valor:	2.251,02
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701158
Chave de Segurança:	1844A259E1E223EA981661000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746326732-7

Nome do Destinatário:	Jose de Souza Ernesto
Valor:	2.390,28
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701157
Chave de Segurança:	9B44264F815223B637F551000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000119 LUIZ CLAUDIO FIGUEIRA	Motorista	Centro de Saúde - Transporte

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
10723639032				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.321,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		213,12
			Total de Proventos 2.603,40	Total de Descontos 213,12
				Líquido a Receber 2.390,28

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.321,00	2.603,40	2.603,40	208,27		2.038,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746625598-2

Nome do Destinatário:	Luiz Claudio Figueira
Valor:	2.390,28
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701186
Chave de Segurança:	C444CBCBF66223DEEBA551000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000121 EMILY FERREIRA TAVARES	Nutricionista	Centro de Saúde - Ambulatório

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
13288954345				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.855,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		171,18

Total de Proventos	Total de Descontos
2.137,40	171,18

Líquido a Receber
1.966,22

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.855,00	2.137,40	2.137,40	170,99		1.572,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746621325-2

Nome do Destinatário:	Emily Ferreira Tavares
Valor:	1.966,22
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701129
Chave de Segurança:	55445C0371222383B47881000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000153 GISELE MONIQUE DE OLIVEIRA MARQUES	Recepcionista	Centro de Saúde - Administrativo

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20612636342				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.105,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		193,68

Total de Proventos	Total de Descontos
2.387,40	193,68

Líquido a Receber: 2.193,72

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.105,00	2.387,40	2.387,40	190,99		1.822,60

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000123 GISELE MOREIRA MENDES	Recepcionista	Centro de Saúde - Administrativo

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12776995263				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.105,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		193,68

Total de Proventos	Total de Descontos
2.387,40	193,68

Líquido a Receber: 2.193,72

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.105,00	2.387,40	2.387,40	190,99		1.822,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746508727-0

Nome do Destinatário:	Gisele Monique de Oliveira Mar
Valor:	2.193,72
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701142
Chave de Segurança:	7A44782B014223689D3FF1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746626965-7

Nome do Destinatário:	Gisele Moreira Mendes
Valor:	2.193,72
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701143
Chave de Segurança:	A8446A3C9AE2232D56B991000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000124 KELLY HELENA LEMES NEROZI	Recepcionista	Centro de Saúde - Almoxarifado

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20718653445				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.105,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		193,68

Total de Proventos	Total de Descontos
2.387,40	193,68

Líquido a Receber
2.193,72

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.105,00	2.387,40	2.387,40	190,99		1.822,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746624313-5

Nome do Destinatário:	Kelly Helena Lemes Nerozi
Valor:	2.193,72
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701165
Chave de Segurança:	AB44092FCB522377141FF1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000125 FABIANA QUINTILIANO DE MORAIS	Supervisor de Enfermagem em Vigilância	Centro de Saúde - VE

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12604995249				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	5.300,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	14%		600,35
311	IRRF	22,5%		372,88
			Total de Proventos 5.582,40	Total de Descontos 973,23
				Líquido a Receber 4.609,17

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(L)
5.300,00	5.582,40	5.582,40	446,59		4.602,87

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746627643-2

Nome do Destinatário:	Fabiana Quintiliano de Morais
Valor:	4.609,17
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701131
Chave de Segurança:	014412A9E0722328268FF1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000126 CIBELE IORI DE OLIVEIRA	Supervisor de Planejamento Administrativ	Centro de Saúde - Administrativo

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12693200247				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	5.300,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	14%		600,35
311	IRRF	22,5%		372,88

Total de Proventos	Total de Descontos
5.582,40	973,23

Líquido a Receber
4.609,17

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(L)
5.300,00	5.582,40	5.582,40	446,59		4.602,87

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746626608-9

Nome do Destinatário:	Cibele Iori de Oliveira
Valor:	4.609,17
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701114
Chave de Segurança:	E2446E4A09D2232A76CCC1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000127 EDILSON FRANCISCO PUCCI	Supervisor de Logística	Centro de Saúde - Almoxarifado

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12072335436				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	5.300,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	14%		600,35
311	IRRF	27,5%		474,06

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
5.582,40	1.074,41	4.507,99

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(L)
5.300,00	5.582,40	5.582,40	446,59		4.982,05

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746626472-8

Nome do Destinatário:	Edilson Francisco Pucci
Valor:	4.507,99
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701127
Chave de Segurança:	16449DC6CF0223E654CCC1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000130 CRISTOVAO LEONARDO DOS REIS	Técnico Veterinário	Centro de Saúde - COA

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12759279229				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.198,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		202,05
320	Vale-Transporte	6%		131,88

Total de Proventos	Total de Descontos
2.480,40	333,93

Líquido a Receber
2.146,47

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.198,00	2.480,40	2.480,40	198,43		1.915,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746625663-6

Nome do Destinatário:	CRISTOVAO LEONARDO DOS REIS
Valor:	2.146,47
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701246
Chave de Segurança:	39448710065223BD51DAA1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	07/12/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000169 MARIA JULIA CARVALHO OLIVEIRA	Técnico Veterinário	Centro de Saúde - COA

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20613522243				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.198,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		202,05

Total de Proventos	Total de Descontos
2.480,40	202,05

Líquido a Receber
2.278,35

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.198,00	2.480,40	2.480,40	198,43		1.915,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746626235-0

Nome do Destinatário:	MARIA JULIA CARVALHO OLIVEIRA
Valor:	2.278,35
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701198
Chave de Segurança:	554484B36E3223CF7A0DD1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota	**5**
Data e Hora de Emissão	**10/04/2024 14:01:16**
Código de Verificação *	**EPUM-IXQT**
Série	**NE**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **53.069.957/0001-50** Inscrição Municipal: **36759**

Nome/Razão Social: **DUARTE VETERINARIA LTDA**

Endereço: **Rua Adhair Ferreira Macedo 16 - APT 1 - Residencial Comercial Cidade V - CEP: 12442210**

Municipio: **PINDAMONHANGABA** UF: **SP** Email: **fjp.assecont@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTÃO DE SAUDE**

CPF/CNPJ: **32.839.901/0002-49** Inscrição Municipal:

Endereço: **Rua 7 DE SETEMBRO 473 - SALA 08 E 09 - CENTRO - CEP: 12120017**

Municipio: **TREMEMBE** UF: **SP** Email:

ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO

7500100 - Atividades veterinárias

LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003

5.02 - Hospitais, Clínicas, Ambulatórios, Prontos-Socorros E Congêneres, Na Área Veterinária

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 10/04/2024, EM TREMEMBE - SP

Prestação de serviços médicos veterinário junto ao Canil Municipal do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Médico: Nátalie de Lima Duarte Papandrea CRMV n. 43334
Local de atendimento: Canil Municipal

Ref: Contrato de Gestão Nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

DADOS BANCARIOS:
BANCO: Nubank
AG: 0001
CONTA: 54890268-7
CHAVE PIX (PJ): 53069957000150

PIS/COFINS: **0,00**	CSLL: **0,00**	INSS: **0,00**	IRRF: **0,00**	**VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.200,00**

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	5.200,00	2,01	104,52	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante pelo Simples Nacional desde: 2023-12-01
- Alíquota do ISS do Simples Nacional: Anexo V: 2,01%

*A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00054890268-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DUARTE VETERINARIA LTDA
CPF/CNPJ:	53.069.957/0001-50
Valor:	R$ 5.200,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 05 C.E MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	17/04/2024
Data / Hora da operação:	17/04/2024 12:09:48

Código da operação:	00112693
Chave de segurança:	MA6E362F45J8RK30

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

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000006 - 1

Autenticidade
559X-8VFP

Data de Emissão
09/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: BRENO DE SOUZA GONÇALVES PEREIRA CLINICA VETERINARIA
CPF/CNPJ: 25.376.622/0001-40 **IM:** 66660949 **IE:** 695037055110 **Fone:** 12 3672-1288
Endereço: RUA ARTHUR DE SOUZA PRAÇA,43,CENTRO - CEP : 12120075
Município: Tremembé **UF:** SP **E-mail:** asbarquete@uol.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ: 32.839.901/0002-49 **IM:** **IE:** **Fone:** (16) 3514-2082
Endereço: RUA RUA 7 DE SETEMBRO,473 SALA 08 E 09,CENTRO - CEP : 12120017
Município: TREMEMBE **UF:** SP **E-mail:** contabilidade@grupofuturo.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços médicos Veterinário junto ao Centro de Especialidades na Unidade do COA do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024
Nome do Médico: Breno de Souza Gonçalves Pereira
CRMV Nº 41329
Local de atendimento: Centro de Observação Animal
Valor: R$ 5.200,00 (cinco mil e duzentos reais)
Ref: Contrato de Gestão Nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.tremembe.sp.gov.br/

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
501 - Medicina veterinária e zootecnia.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**5.200,00**	**2,0000%**	**104,00**	**5.200,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 5.200,00

17/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404171418b2012235a89

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 17/04/2024 às 12:12:07

Valor Original: R$ 5.200,00 **Valor Atualizado:** R$ 5.200,00

Detalhes: NF 06 - C.E MARCO/24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: BRENO DE SOUZA GONCALVES PEREIRA CLINICA VETERINARIA

CNPJ: 25376622000140

Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.

Chave Pix: 25376622000140

Código da operação: 29163847915

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000008 - E

Autenticidade
NGLU-9FFL

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **10/04/2024 16:42:59**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ANTONIO JOSE GOMES MOREIRA CLINICA ODONTOLOGIA**
Nome Fantasia: **ANTONIO JOSE GOMES MOREIRA CLINICA ODONTOLOGIA**
CNPJ/CPF: **53.009.810/0001-75** IM: **996411** IE: TELEFONE:**91609371**
Endereço: **RUA SANTA TEREZINHA ,00436 - BARRANCO**
CEP: **12052-231** Cidade: **TAUBATE** UF: **SP**
Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE:**(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TAUBATE**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Prestação de serviços médicos (Centro especialidade Odontologia) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de Março 2024 (período proporcional de 01/03 a 31/03, Unidade ESFIII - Jardim Maracaibo, Avenida Vitoria Regia, Flor do Vale -SP (Estrategia Saúde da Familia Unidade VI) Nome do Médico: ANTONIO JOSE GOMES MOREIRA, CRO N° SP-036939
Local de atendimento:
Valor: 5850,00
Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
412 - Odontologia.

Código de Atividade (CNAE)
8630504 - Atividade odontológica

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	5.850,00	2,0100	117,59	5.850,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 5.850,00

17/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404171352381 4ab3119f

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 17/04/2024 às 12:11:31

Valor Original: R$ 5.850,00 **Valor Atualizado:** R$ 5.850,00

Detalhes: NF 08 - C.E MARCO/24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: ANTONIO JOSE GOMES MOREIRA CLINICA ODONT

CNPJ: 53009810000175

Instituição: BCO C6 S.A.

Chave Pix: 53009810000175

Código da operação: 29163820956

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA

Secretaria de Finanças - Divisão de Fiscalização

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	9/NFE
Data e Hora de Emissão	10/04/2024 09:24:24
Código de Verificação	5B3E3AB738199A0877C6
Página 1 / 2	

DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 53.472.246/0001-22 IE: IM: 34454
Razão Social: MM SERVICOS MEDICOS E DE ATENCAO A SAUDE LTDA
Endereço : LADEIRA SAO JOSE - Num: 65 - Conj 1502
Bairro : Centro - CEP: 12.281-505
Município : CAÇAPAVA - SP Telefone: (11)2338-0444
E-mail : fiscal@mediccont.net

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 32.839.901/0002-49 IE: IM:
Razão Social: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Endereço : Rua 7 de Setembro - Num: 473. Bairro: CENTRO - CEP: 12.120-017
Município : TREMEMBE - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :LADEIRA SAO JOSE - Num: 65 - Conj 1502. Bairro: Centro - CEP: 12.281-505
Municipio :CAÇAPAVA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: CAÇAPAVA - SP

Discriminação do Serviço

Prestação de serviços médicos (especialidade clínico geral) junto ao Centro de Especialidades do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Médico: Milena de Alvarenga Moreira, CRM N°252506
Local de atendimento: Centro de especialidades
Valor: 9.000

Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

DADOS BANCARIOS:
BANCO: 797251484
AG: 0001
CONTA: 0260
CHAVE PIX (PJ): 12992320603

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 9.000,00

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Desconto Incondicional (R$)	Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	9.000,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	**Valor do ISSQN (R$)**		
2,00	180,00		

Dados do Vencimento

Valor Documento R$: 9.000,00 **Forma Pgto:** A VISTA
Valor por extenso: Nove Mil Reais

	MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA Secretaria de Finanças - Divisão de Fiscalização **Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e**	Número da Nota/Série 9/NFE Data e Hora de Emissão 10/04/2024 09:24:24 Código de Verificação 5B3E3AB738199A0877C6 Página 2 / 2

Recebi(emos) de **MM SERVICOS MEDICOS E DE ATENCAO A SAUDE LTDA** os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. / / Data Identificação do Recebedor	Dados que Identificam a Nota-1 Número da Nota **9/NFE** Emissão **10/04/2024 09:24:24** Código de verificação **5B3E3AB738199A0877C6**	

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	03 - Conta Pagamento
Conta pagamento:	0001 / 00000000000797251484
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MM SERVICOS MEDICOS E DE ATENCAO A SAUDE
CPF/CNPJ:	53.472.246/0001-22
Valor:	R$ 9.000,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 09 C.E MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	17/04/2024
Data / Hora da operação:	17/04/2024 12:00:00

Código da operação: 00110404
Chave de segurança: 7VKAJ264GRPP4FL9

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

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000015 - E

Autenticidade
1D44-MJAI

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **11/04/2024 15:47:23**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **REGIS COELHO FILHO ME**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **39.528.311/0001-63** IM: **89979** IE: TELEFONE:
Endereço: **RUA RUA DOZE DE JUNHO ,22 - JARDIM ANA EMILIA**
CEP: **12070-250** Cidade: **TAUBATÉ** UF: **SP**
Email: **regiscoelho@one-consultoria.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE:**(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBE** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TAUBATÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Prestação de serviços médicos (Visita domiciliar) junto ao Centro de Especialidades do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Médico: Régis Coelho Filho, CRM N° 197132
Local de atendimento: Centro de Saúde
Valor: 4500,00

Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: Nubank
AG: 0001
CC: 45911456-4
CHAVE PIX(PJ): 39.528.311/0001-63

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulat [...]
Código de Atividade (CNAE)

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	4.500,00	2,1700	97,65	4.500,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 4.500,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00045911456-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	REGIS COELHO FILHO ME
CPF/CNPJ:	39.528.311/0001-63
Valor:	R$ 4.500,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 15 C.E MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	17/04/2024
Data / Hora da operação:	17/04/2024 12:00:24

Código da operação:	00110550
Chave de segurança:	CKRXCAXPG6TMK5RY

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

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ **Secretaria Municipal da Fazenda** **NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**	Número da Nota - Série **000000000057 - 1**	
	Autenticidade **GJY8-UCI1**	
	Data de Emissão **10/04/2024**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: A. P. DO AMARAL FISIOTERAPIA-ME
CPF/CNPJ: 34.445.283/0001-05 **IM:** 8094 **IE:** ISENTO **Fone:** (12) 8181-5237
Endereço: TRAVESSA TRAVESSA MARECHAL HERMES DA FONSECA,117, CENTRO - CEP : 12120000
Município: Tremembé **UF:** SP **E-mail:** Reabilite_Se@Yahoo.Com.Br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ: 32.839.901/0002-49 **IM:** **IE:** **Fone:** (16) 3514-2082
Endereço: RUA RUA 7 DE SETEMBRO,473 SALA 08 E 09,CENTRO - CEP : 12120017
Município: TREMEMBE **UF:** SP **E-mail:** contabilidade@grupofuturo.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviço (Fisioterapia) junto ao Centro de Especialidades Praça da República , 361
Referente ao mês de Março de 2024
Nome Profissional : Ana Paula do Amaral Manfredini Crefito 85-400 F
Local de atendimento : Praça da República , 361 Centro Tremembé / SP
Valor : 8985,00

Banco Sicoob
Ag. 5032
Cc. 11. 186-4
Chave pix: 34.445.283/0001-05

" Referente ao Contrato de Gestão N• 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé "

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: 172.16.20.60 **Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.tremembe.sp.gov.br/** **Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 1.392,67 - Aliq: 15,50%**	Situação de Tributação **Tributada no Prestador**

Código do Serviço
408 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**8.985,00**	**2,0000%**	**179,70**	**8.985,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 8.985,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000011186-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AP DO AMARAL FISIOTERAPIA ME
CPF/CNPJ:	34.445.283/0001-05
Valor:	R$ 8.985,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 57 C.E MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	17/04/2024
Data / Hora da operação:	17/04/2024 12:07:33

Código da operação:	00112160
Chave de segurança:	X20QFKGY68EJZL5K

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota **59**
Data e Hora de Emissão **09/04/2024 15:16:02**
Código de Verificação * **JKYA-307V**
Série **NE**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **38.146.364/0001-57** Inscrição Municipal: **32183**

Nome/Razão Social: **STELLA DE JORGE FERREIRA**

Endereço: **Avenida NOSSA SENHORA DO PERPETUO SOCORRO 1016 - - SOCORRO - CEP: 12421010**

Municipio: **PINDAMONHANGABA** UF: **SP** Email: **contato.aislan@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTÃO DE SAUDE**

CPF/CNPJ: **32.839.901/0002-49** Inscrição Municipal:

Endereço: **Rua 7 DE SETEMBRO 473 - SALA 08 E 09 - CENTRO - CEP: 12120017**

Municipio: **TREMEMBE** UF: **SP** Email:

ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO

8650003 - Atividades de psicologia e psicanálise

LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003

4.16 - Psicologia

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 01/03/2024, EM TREMEMBE - SP

Prestação de serviços médicos (Psicologia Infantil) junto ao Centro de Especialidades Médicas do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Médico: Stella de Jorge Ferreira, CRP Nº06/122226
Local de atendimento: Praça da Republica, 361 Centro Tremembé
Valor: 4270,00

Ref: Contrato de Gestão Nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

DADOS BANCARIOS:
BANCO: Santander
AG: 3243
CONTA:13005110-3
CHAVE PIX (PJ): stellaferreira90@hotmail.com

PIS/COFINS: **0,00**	CSLL: **0,00**	INSS: **0,00**	IRRF: **0,00**	**VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 4.270,00**

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	4.270,00	2,01	85,83	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante pelo Simples Nacional desde: 2020-08-19
- Alíquota do ISS do Simples Nacional: Anexo V: 2,01%

*A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3243 / 00013005110-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STELLA DE JORGE FERREIRA
CPF/CNPJ:	38.146.364/0001-57
Valor:	R$ 4.270,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 59 C.E MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	17/04/2024
Data / Hora da operação:	17/04/2024 12:07:53

Código da operação:	00112228
Chave de segurança:	CHH3Y7V9LX7NLSZ0

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

MUNICIPIO DE CATANDUVA

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
81

Código de Verificação de Autenticidade
0TVPRPB43

Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/04/2024 às 14:49:12

Chave de Acesso
11584213KRPNMYHIFNCE0T7H3HAK9E64

Para certificação da autenticidade acesse http://nfse.catanduva.sp.gov.br:80/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CATANDUVA-SP**	**TREMEMBE - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				10/04/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
36.107.869/0001-87		**0000053107**	**000145018**	CAROLINE COSTA ARRUDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA FORTALEZA, 365	**APT 52**	**VILA RODRIGUES**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15801-190	**CATANDUVA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
32.839.901/0002-49			**GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**

Logradouro	Complemento	Bairro
R 7 DE SETEMBRO, 473	**SALA 08 E 09**	**TREMEMBE**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
12120-017	**SAO PAULO - SP**	**3550308**	**16 35142082**	**contabilidade@grupofuturo.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Prestação de serviços médicos Caroline Arruda LTDA junto ao Centro de Especialidades do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024. Nome do Médico: Renan Serafim, CRM Nº191.367 Local de atendimento: Centro de Especialistas Valor: 6500,00 Ref: Contrato de Gestão Nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP. DADOS BANCÁRIOS: BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVA SICREDI - BANSICREDI AG: 0903 C/C: 13958-2 CAROLINE COSTA ARRUDA LTDA - ME	6.500,00	R$ 6.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de	**2,373%**	**0000040000003**			

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6.500,00**	**R$ 154,25**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 6.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CAROLINE COSTA ARRUDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **81** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0TVPRPB43**.

Data	CPF/RG	Assinatura
_____/_____/_____	_____	_____

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0903 / 00000013958-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAROLINE COSTA ARRUDA LTDA
CPF/CNPJ:	36.107.869/0001-87
Valor:	R$ 6.500,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 81 C.E MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	17/04/2024
Data / Hora da operação:	17/04/2024 12:06:01

Código da operação:	00111871
Chave de segurança:	G5JUYTGWG4REQS9K

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

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000115 - 1

Autenticidade
CI5S-CPTK

Data de Emissão
09/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SALDANHA SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA - ME
CPF/CNPJ: 01.275.792/0001-70 **IM:** 1826 **IE:** 695.013.341.118 **Fone:** (12) 3633-7023
Endereço: RUA 7 DE SETEMBRO,208,CENTRO - CEP : 12120000
Município: Tremembé **UF:** SP **E-mail:** legalplanecon@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ: 32.839.901/0002-49 **IM:** **IE:** **Fone:** (16) 3514-2082
Endereço: RUA RUA 7 DE SETEMBRO,473 SALA 08 E 09,CENTRO - CEP : 12120017
Município: TREMEMBE **UF:** SP **E-mail:** contabilidade@grupofuturo.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços odontológicos junto ao Ambulatório Espec.Praça Republica, 361 centro - do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.
Nome da Dentista: Geane Saldanha Costa Silva, CRO Nº 83557
Local de atendimento: Ambulatório Espec. Praça Republica, 361 - Centro
Valor: R$ 5.300,00
Ref: Contrato de Gestão Nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP
Dados bancários:
Banco Itaú
AG: 0707
Conta corrente: 45671-1

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.tremembe.sp.gov.br/

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 825,74 - Aliq: 15,58%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
412 - Odontologia.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**5.300,00**	**2,1700%**	**115,01**	**5.300,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 5.300,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0707 / 00000045671-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SALDANHA SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	01.275.792/0001-70
Valor:	R$ 5.300,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 115 C.E MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	17/04/2024
Data / Hora da operação:	17/04/2024 12:10:33

Código da operação:	00112889
Chave de segurança:	ZYR178E827KJGTHH

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

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000135 - E

Autenticidade
2WD8-2XMC

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **09/04/2024 16:49:25**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **FONDELLI SOUSA SERVICOS MEDICOS LTDA ME**
Nome Fantasia: **FONDELLI SOUSA CRUZ**
CNPJ/CPF: **31.131.696/0001-19** IM: **79449** IE: TELEFONE: **(12)3621-5341**
Endereço: **RUA AVENIDA SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS ,233 - VILA SÃO GERALDO**
CEP: **12062-050** Cidade: **TAUBATÉ** UF: **SP**
Email: **andrewagauleto@icloud.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE: **(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBE** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade: **TREMEMBÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Prestação de serviços médicos Clínico junto ao Centro de Especialidades de Saúde do município de Tremembé-SP, referente ao mês de Março/2024
Nome do Médico:Juliano Augusto de Oliveira Sousa, CRM N° 191198
Local de atendimento: Centro de Especialidades de Saúde
Valor: R$ 4.500,00
Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN

Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulat [...]

Código de Atividade (CNAE)

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	4.500,00	2,9400	132,30	4.500,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 4.500,00

17/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404171349bae4f1f7255

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 17/04/2024 às 12:11:03

Valor Original: R$ 4.500,00 **Valor Atualizado:** R$ 4.500,00

Detalhes: NF 135 - C.E MARCO/24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: FONDELLI SOUSA SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 31131696000119

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Chave Pix: 31131696000119

Código da operação: 29163806028

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota	**143**
Data e Hora de Emissão	**10/04/2024 16:46:26**
Código de Verificação *	**X2Y9-68FN**
Série	**NE**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **34.959.824/0001-05** Inscrição Municipal: **31262**

Nome/Razão Social: **P.R.C. ONDEI**

Endereço: **Rua AMADOR BUENO 221 - - JARDIM BOA VISTA - CEP: 12401300**

Municipio: **PINDAMONHANGABA** UF: **SP** Email: **menconi.assessoria@yahoo.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTÃO DE SAUDE**

CPF/CNPJ: **32.839.901/0002-49** Inscrição Municipal:

Endereço: **Rua 7 DE SETEMBRO 473 - SALA 08 E 09 - CENTRO - CEP: 12120017**

Municipio: **TREMEMBE** UF: **SP** Email:

ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO

8650003 - Atividades de psicologia e psicanálise

LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003

4.16 - Psicologia

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 10/04/2024, EM PINDAMONHANGABA - SP

Prestação de serviços médicos (especialidade: Psicologia) junto ao Centro de Especialidades Unidade de Saúde Tremembé do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.
Nome da psicologa: Paola Ronconi Costa Ondei
CRP Nº: 06/150544
Local de atendimento: Ambulatorio de espec. Praça da República, 361, Centro - Tremembé
Valor: R$ 4270,00
Ref: Contrato de Gestão Nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: 0260 - NUBANK
AG: 0001
CONTA: 34680864-3
CHAVE PIX (PJ): 12 997940440

PIS/COFINS: **0,00**	CSLL: **0,00**	INSS: **0,00**	IRRF: **0,00**	**VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 4.270,00**

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	4.270,00	2,17	92,66	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante pelo Simples Nacional desde: 2019-09-23
- Alíquota do ISS do Simples Nacional: Anexo III: 2,17% Anexo V: 2,17%

*A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00034680864-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PRC ONDEI
CPF/CNPJ:	34.959.824/0001-05
Valor:	R$ 4.270,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 143 C.E MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	17/04/2024
Data / Hora da operação:	17/04/2024 12:08:18

Código da operação:	00112275
Chave de segurança:	K7W3RWAFP8T0S67Q

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

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000149 - E

Autenticidade
TT3E-WAS1

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **06/04/2024 16:12:01**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **CASTRO SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA**
Nome Fantasia: **CASTRO SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA**
CNPJ/CPF: **46.132.272/0001-46** IM: **99094** IE: TELEFONE:**111111111**
Endereço: **RUA CHAMONIX ,196 - CONDOMÍNIO VILLAGE TAUBATÉ**
CEP: **12041-106** Cidade: **TAUBATÉ** UF: **SP**
Email: **paulomedtarso@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE:**(16) 3514-2082**
Endereço: **AVENIDA DOS IPÊS ,473 ,SALA 08 E 09 - PARQUE RESIDENCIAL FLOR DO VALE**
CEP: **12122-490** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TREMEMBÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM NEUROLOGIA INFANTIL NO CENTRO DE ESPECIALIDADES DO MUNICÍPIO DE TREMEMBÉ - SP, REFERENTE AO MÊS DE MARÇO /2024
PAULO DE TARSO FONSECA MARQUES CASTRO
CRM 169336
LOCAL : CENTRO DE SAÚDE DE TREMEMBÉ
VALOR : 8600
REF: CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2023 CELEBRADO ENTRE O GRUPO FUTURO GESTÃO DE SAÚDE E MUNICÍPIO DE TREMEMBÉ - SP.
Dados bancários:
Banco: 336 - Banco C6 S.A.
Agência: 0001
Conta corrente: 31194023-4
Chave Pix: 2186a9c0-76ed-4f91-938d-d229b4361acb

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulat [...]
Código de Atividade (CNAE)

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	129,00	55,90	258,00	86,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	8.600,00	2,0000	172,00	8.600,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 8.071,10

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00031194023-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CASTRO SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS LT
CPF/CNPJ:	46.132.272/0001-46
Valor:	R$ 8.071,10
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 149 C.E MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	17/04/2024
Data / Hora da operação:	17/04/2024 12:04:52

Código da operação:	00111603
Chave de segurança:	J2WJFQPL23JEUQ7L

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

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Finanças

Nota Nº - Série
0000000193 - E

Autenticidade
BCE5-3TOH

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **10/04/2024 14:24:03**
Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **NOGUEIRA & GOMES SERVI?OS MEDICOS E ODONTOLOGICOS S/S LTDA**
Nome Fantasia: **MED SERVICE**
CNPJ/CPF: **21.325.192/0001-86** IM: **6827515** IE: TELEFONE: **(12)3686-2552**
Endereço: **RUA RUA MARCÔNIA ,559 ,APTO 54 - VILA JABOTICABEIRA**
CEP: **12030-670** Cidade: **TAUBATÉ** UF: **SP**
Email: **renata_med@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE: **(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TREMEMBÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE GINECOLOGIA JUNTO AO CENTRO DE ESPECIALIDADES DO MUNICÍPIO DE TREMEMBÉ-SP, REFERENTE AO MÊS MARÇO/2024.

Nome do Médico: Renata Nogueira Martins Gomes - CRM/SP nº 146.436
Local de Atendimento: Tremembé
Valor: R$ 5.980,00

Ref.: Contrato de Gestão nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

Dados Bancários:
Banco: SICOOB
Agencia: 5032
Conta: 6349-5
Chave Pix (CNPJ): 21.325.192/0001-86

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.
Código de Atividade (CNAE)

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	5.980,00	3,3448	200,02	5.980,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 5.980,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000006349-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NOGUEIRA E GOMES SERV MED
CPF/CNPJ:	21.325.192/0001-86
Valor:	R$ 5.980,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 193 ESFS MAR24
Histórico:	

Data de débito:	16/04/2024
Data / Hora da operação:	16/04/2024 16:14:15

Código da operação:	00129391
Chave de segurança:	X4JL6J92T87GRXR8

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

MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-

Número da NFS-e

207

Data e Hora da Emissão	08/04/2024 14:00:47	Competência	4/2024	Código de verificação	HJOSDEZZQ
Número do RPS		Nº da NFS-e substituida		Local da Prestação	SAO BERNARDO DO CAMPO-SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social / Nome	KATO E FARATH SERVICOS MEDICOS LTDA						
CNPJ/CPF	34.930.678/0001-95	Inscrição Municipal	277347	Município	SAO BERNARDO DO CAMPO	UF	SP
Endereço e CEP	RUA TOME DE SOUSA ,226 - CENTRO CEP: 09710-240						
Compl:	SALA 18	Telefone:	(11)4332-7744	e-mail:	administrativo@consultoriavisao.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social / Nome	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE						
CNPJ/CPF	32.839.901/0002-49	Inscrição Municipal		Município	TREMEMBE	UF	SP
Endereço e CEP	RUA 7 de Setembro ,473 - Centro CEP: 12120-017						
Complemento	sala 08 e 09	Telefone:		e-mail:			

Discriminação dos Serviços

Prestação de serviços médico (Especialidade Oftalmologia) junto ao Centro de especialidades, do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.
Fábio Henrique Plentz Farath, CRM 168082.

Local de atendimento: Centro de Diagnose
Valor: 5980
Ref. Contrato de Gestão Nº 012023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé- SP.

Dados Bancários:
Banco Inter (077)
Agência:0001
Conta Corrente:40397289
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Codificação do Serviço Prestado

Item da Lei 116	Cód. Atividade / Cód . Serviço	Descrição
4.01	4.01 / 4.01/100126/1141	4.01 / 4.01/100126/1141 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Retenção de Tributos Federais (R$)

PIS (R$)		COFINS (R$)		IR (R$)		INSS (R$)		CSLL (R$)	

Detalhamento de Valores dos Serviços		Outras Informações	Calculo do ISS devido	
Valor dos Serviços R$	5.980,00	Natureza da Operação	Valor dos Serviços R$	5.980,00
(-) Desconto Incondicionado		1 - Tributação no município	(-) Deduções permitidas em Lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções de Tributos Federais	0,00	0 - Nenhum	(=) Base de Cálculo	5.980,00
(-) Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,34
(-) ISS Retido		1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido: R$	5.980,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS: R$	0,00
		2 - Não		

Valor Total da Nota: 5.980,00

AVISO:

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00004039728-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	KATO E FARATH SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	34.930.678/0001-95
Valor:	R$ 5.980,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 207 C.E MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	17/04/2024
Data / Hora da operação:	17/04/2024 12:05:30

Código da operação:	00111787
Chave de segurança:	01R2ZJKV78CY4RE5

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

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000252 - E

Autenticidade
DFXI-2C1J

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **10/04/2024 03:39:52**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **OLIVEIRA & DOMMARCO SERVI?OS M?DICOS LTDA**
Nome Fantasia: **OLIVEIRA & DOMMARCO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**
CNPJ/CPF: **17.031.599/0001-23** IM: **79471** IE: TELEFONE: **(12)3622-8859**
Endereço: **RUA AVENIDA CHARLES SCHNNEIDER ,1236 ,SALA 616 - PARQUE SENHOR DO BONFIM**
CEP: **12040-001** Cidade: **TAUBATÉ** UF: **SP**
Email: **claudiosabbag@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE: **(16) 3514-2082**
Endereço: **AVENIDA DOS IPÊS ,473 ,SALA 08 E 09 - PARQUE RESIDENCIAL FLOR DO VALE**
CEP: **12122-490** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade: **TREMEMBÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Prestação de serviços médicos especialidade Vascular junto ao Centro de Especialidades Ambulatório de Espec. Praça da republica 361,Centro do município de Tremembé-SP, referente ao mês de Março de 2024.
Nome do Médico: Claudio Rogerio do Dommarco Sabbag, CRM N° 95567
Local de atendimento: Centro de Especialidades Ambulatório de Espec. Praça da republica 361
Valor: 5.980,00
Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP
Banco Itaú, Agência 5590 , C/C: 06005-8

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN

Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulat [...]

Código de Atividade (CNAE)

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	5.980,00	2,0000	119,60	5.980,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 5.980,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5590 / 00000006005-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	OLIVEIRA E DOMMARCO SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ:	17.031.599/0001-23
Valor:	R$ 5.980,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 252 C.E MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	17/04/2024
Data / Hora da operação:	17/04/2024 12:08:46

Código da operação:	00112434
Chave de segurança:	98SJGNT9Y0R4V87H

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

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000274 - E

Autenticidade
VDST-4JKS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **10/04/2024 15:14:02**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **BRUTUS SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia: **BRUTUS SERVICOS MEDICOS LTDA**
CNPJ/CPF: **27.543.488/0001-50** IM: **101047** IE: TELEFONE: **(11) 4792-2126**
Endereço: **RUA JURANDIR MARTINS FILHO ,35 ,SL 502 - LOTEAMENTO RESIDENCIAL E COMERCIAL BOSQUE FLAMBOYA**
CEP: **12041-065** Cidade: **TAUBATÉ** UF: **SP**
Email: **giulianacocuroci@yahoo.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE: **(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TAUBATÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Prestação de serviços médicos *(especialidade Ginecologia e Obstetrícia)* junto ao *Centro de Especialidades Centro de Saúde Dr Carlos Borges Ancora da Luz do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Médico: Giuliana Barbosa Cocuroci , CRM N°160.268
Local de atendimento: Centro de Saúde " Dr Carlos Borges Âncora da Luz
Valor: R$5980,00

Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

DADOS BANCARIOS:
BANCO: Itaú
AG: 4275
CONTA: 22836-1
CHAVE PIX (PJ): 275434880001-50

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

Código de Atividade (CNAE)
8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	89,70	38,87	179,40	59,80	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	5.980,00	2,0000	119,60	5.980,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 5.612,23

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4275 / 00000022836-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BRUTUS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	27.543.488/0001-50
Valor:	R$ 5.612,23
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 274 C.E MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	17/04/2024
Data / Hora da operação:	17/04/2024 12:03:11

Código da operação:	00111235
Chave de segurança:	2JJKMLA43N1FLY20

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

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000380 - 1

Autenticidade
OZY5-TY4K

Data de Emissão
09/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LARA LEITE CLINICA MEDICA-ME
CPF/CNPJ: 21.679.173/0001-58 **IM:** 7307 **IE:** ISENTO **Fone:** (12) 3632-2673
Endereço: RUA FRANCISCO PAULO DE OLIVEIRA VARGAS,346 CENTRO,LOTEAMENTO PAINEIRA - CEP : 12120522
Município: Tremembé **UF:** SP **E-mail:** acaoassessoriacontabil@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ: 32.839.901/0002-49 **IM:** **IE:** **Fone:** (16) 3514-2082
Endereço: RUA RUA 7 DE SETEMBRO,473 SALA 08 E 09,CENTRO - CEP : 12120017
Município: TREMEMBE **UF:** SP **E-mail:** contabilidade@grupofuturo.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços médicos (NEUROLOGISTA) junto ao Centro de Especialidades do município de Tremembé-SP referente ao mês de MARÇO/2024

Nome do Médico: Dr. Pedro Henrique de Lara Leite CRM 83330
Local de atendimento: Centro de Especialidades do município de Tremembé-SP
Valor: 8.600,00

Ref: Contrato de Gestão No 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP

DADOS BANCÁRIOS
BANCO INTER - 077
AG: 0001
CONTA: 144727781

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.tremembe.sp.gov.br/

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 485,90 - Aliq: 5,65%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**129,00**	**55,90**	**258,00**	**86,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**8.600,00**	**2,0000%**	**172,00**	**8.600,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 8.071,10

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00014472778-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LARA LEITE CLINICA MEDICA ME
CPF/CNPJ:	21.679.173/0001-58
Valor:	R$ 8.071,10
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 380 C.E MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	17/04/2024
Data / Hora da operação:	17/04/2024 12:04:28

Código da operação:	00111523
Chave de segurança:	G6RTR6LGG7KWKA8H

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

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000394 - E

Autenticidade
0A8B-B0IE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **10/04/2024 13:05:19**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **CLINICA MEDICA E CIRURGICA MLTG S/S LTDA**
Nome Fantasia: **CLINICA MLTG**
CNPJ/CPF: **21.370.842/0001-05** IM: **6784415** IE: TELEFONE: **(12) 3633-4966**
Endereço: **RUA EQUADOR ,98 - JARDIM DAS NAÇÕES**
CEP: **12030-470** Cidade: **TAUBATÉ** UF: **SP**
Email: **dep.fiscal@esv.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE: **(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TREMEMBÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Prestação de serviços médicos (especialidade Psiquiatra) junto ao Centro de Saúde de Tremembé do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Médico: Denis Marioto Santana, CRM-SP N° 126.154

Local de atendimento: Praça da República, 361 - Centro.- Tremembé
Valor: R$ 5.980,00

Ref.: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP

Dados da Empresa
Banco Bradesco
Agência: 0195
C/C: 5475-5

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site:
https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulat [...]
Código de Atividade (CNAE)

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	89,70	38,87	179,40	59,80	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	5.980,00	2,0000	119,60	5.980,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 5.612,23

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0195 / 00000005475-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA E CIRURGICA MLTG SS LTDA
CPF/CNPJ:	21.370.842/0001-05
Valor:	R$ 5.612,23
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 394 C.E MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	17/04/2024
Data / Hora da operação:	17/04/2024 12:06:44

Código da operação:	00112030
Chave de segurança:	RKKRZN7TZE529WGL

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

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
11/04/2024 18:07:57	**04/2024**	**423 / E**	**GMJHBKzUG**

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
28.826.467/0001-04

Inscrição Municipal:
338470

Nome/Razão Social:
TEBEX MED SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail:
GUITAVARESMED@GMAIL.COM

Endereço: RUA JOSÉ ALVES DOS SANTOS 51 APTO 35 FLORADAS DE SÃO JOSÉ

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	**SP**	**12230-081**	**(12) 8112-1336**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
32.839.901/0002-49

Inscrição Municipal:

Nome/Razão Social:
GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

E-mail:
controle@grupofuturo.org.br

Endereço: AVENIDA PRESIDENTE VARGAS 2121 AMERICA

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
RIBEIRAO PRETO / BRASIL	**SP**	**14020-260**	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Prestação de serviços médicos (especialidade ortopedia) junto ao Centro de Especialidades Médica Ortopedia do município de Tremembé-SP, referente ao mês de março /2024.
Nome do Médico: GUILHERME TEBEXRENI CEZAR , CRM N° 182133
Local de atendimento: CENTRO DE ESPECIALIDADES DO MUNICÍPIO DE TREMEMBÉ-SP
Valor: 5980,00
Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.
DADOS BANCÁRIOS:SANTANDER(CÓDIGO:33) AGÊNCIA : 4334 CONTA JURÍDICA 000130032384. PIX:28.826.467/0001-04##

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**

Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

Município da Incidência do ISSQN	Município / País da Prestação do Serviço	Responsável pelo recolhimento do ISSQN
SAO JOSE DOS CAMPOS	**TREMEMBE**	**PRESTADOR**
Exigibilidade do ISSQN	**Situação do prestador perante o Simples Nacional**	**Regime especial de tributação do ISSQN**
Exigível	**NÃO OPTANTE**	**-**

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R$)	Deduções (R$)	Desc. Incondicionado (R$)	Base Cálculo ISSQN (R$)	Alíquota	Valor ISSQN
5.980,00	**0,00**	**0,00**	**5.980,00**	**2,000000**	**119,60**

RETENÇÕES

ISSQN (R$)	IRRF (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**89,70**	**38,87**	**179,40**	**0,00**	**59,80**	**0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R$)	Retenções (R$)	Descontos (R$)	Valor Líquido (R$)
5.980,00	**367,77**	**0,00**	**5.612,23**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:

Código da Obra:

Número da nota fiscal substituida:

Regra especial:

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4334 / 00013003238-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	TEBEX MED SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	28.826.467/0001-04
Valor:	R$ 5.612,23
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 423 C.E MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	17/04/2024
Data / Hora da operação:	17/04/2024 12:06:22

Código da operação:	00111947
Chave de segurança:	GWHL1XU5868QTSYF

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

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000450 - 1

Autenticidade
ICPX-BWZK

Data de Emissão
09/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: EQUUS EQUOTERAPIA LTDA
CPF/CNPJ: 23.407.501/0001-92 **IM:** 7466 **IE:** ISENTO **Fone:** (12) 3672-2801
Endereço: AVENIDA AGOSTINHO MANFREDINI,905, DOS GUEDES - CEP : 12120000
Município: Tremembé **UF:** SP **E-mail:** equusequoterapiaequitacao@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ: 32.839.901/0002-49 **IM:** **IE:** **Fone:** (16) 3514-2082
Endereço: RUA RUA 7 DE SETEMBRO,473 SALA 08 E 09,CENTRO - CEP : 12120017
Município: TREMEMBE **UF:** SP **E-mail:** contabilidade@grupofuturo.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços na especialidade equoterapia junto ao Centro de Especialidades Equoterapia do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome: Anna Paula Rodrigues Cembranelli Leite Gati - CRFª 7731 - Equoterapeuta
Função: Serviço de Equoterapia - Centro de Especialidades de Equoterapia
Valor: R$ 7.500,00

Ref: Contrato de Gestão Nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP para atendimento de 25 praticantes.

Dados Bancários:
Banco: Sicoob
Nº Banco: 756
Agencia: 5032
Conta Corrente: 5.997-8
PIX: 23.407.501/0001-92

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.tremembe.sp.gov.br/

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 1.383,75 - Aliq: 18,45%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
409 - Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**7.500,00**	**2,0000%**	**150,00**	**7.500,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 7.500,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000005997-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EQUUS EQUOTERAPIA LTDA
CPF/CNPJ:	23.407.501/0001-92
Valor:	R$ 7.500,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 450 C.E MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	17/04/2024
Data / Hora da operação:	17/04/2024 12:01:35

Código da operação:	00111029
Chave de segurança:	TRN8EF19YAWXXK74

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota **539**
Data e Hora de Emissão **09/04/2024 16:44:12**
Código de Verificação * **U7WV-R01I**
Série **NE**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **05.970.648/0001-04** Inscrição Municipal: **17132**

Nome/Razão Social: **R.G. DIAGNOSTICOS MEDICOS S/S LTDA - ME**

Endereço: **Rua QUERO-QUERO 225 - - SOCORRO - CEP: 12424880**

Municipio: **PINDAMONHANGABA** UF: **SP** Email: **nfe_fiscal@yahoo.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTÃO DE SAUDE**

CPF/CNPJ: **32.839.901/0002-49** Inscrição Municipal:

Endereço: **Rua 7 DE SETEMBRO 473 - SALA 08 E 09 - CENTRO - CEP: 12120017**

Municipio: **TREMEMBE** UF: **SP** Email:

ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO

65 - ESTABELECIMENTOS DE ASSISTENCIA MEDICA

LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003

4.03 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulatórios E Congêneres

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 09/04/2024, EM TREMEMBE - SP

Prestação de Serviços médicos de Ultrassonografia junto ao Centro de Especialidades ambulatório do município de Tremembe-SP, referente ao mês de Março/2024.

Nome do Médico: Dr. Rivelino Gonçalves CRM 79264
Local de Atendimento; Ambulatório de Especialidades

Ref. Contrato de Gestão n° 01/2023 celebrado entre o Grupo Futuro de Saúde e Município de Tremembé-SP.
Serviço prestado: Médico Ultrassonografista

RETENÇÕES CONFORME A ALTERAÇÃO DA LEI 13.137/2015 - 4,65% - R$ 447,56

VALOR BRUTO: R$ 9.625,00
VALOR LÍQUIDO: R$ 9.033,06

DADOS PARA DEPÓSITO:

BANCO BRADESCO
PIX: 12997983870
Banco: 237
Ag.: 216
C/C: 22855-9
FAVORECIDO: R. G. DIAGNOSTICOS MEDICOS S S LTDA ME

PIS/COFINS: **351,31**	CSLL: **96,25**	INSS: **0,00**	IRRF: **144,37**	**VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 9.625,00**

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	9.625,00	2,00	192,50	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Tributação no Município de PINDAMONHANGABA - SP pelo Prestador: R.G. DIAGNOSTICOS MEDICOS S/S LTDA - ME

*A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0216 / 00000022855-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	RG DIAGNOSTICOS MEDICOS SS LTDA ME
CPF/CNPJ:	05.970.648/0001-04
Valor:	R$ 9.033,06
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 539 C.E MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	17/04/2024
Data / Hora da operação:	17/04/2024 12:09:27

Código da operação:	00112570
Chave de segurança:	E1XRC8PMFTVRWQ04

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREÍ

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota	**610**
Data de Emissão	**09/04/2024**
Código de Verificação *	**9YF9-FSIL**
Série	**NE**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **11.989.350/0001-49** Inscrição Municipal: **46016**

Nome/Razão Social: **ANTUNES E EID SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA**

Endereço: **Rua MONTANA 382 - - JARDIM FLORIDA - CEP: 12321660**

Municipio: **JACAREI** UF: **SP** E-mail: **fiscal@acjcontabilidade.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTÃO DE SAÚDE**

CPF/CNPJ: **32.839.901/0002-49** Inscrição Municipal:

Endereço: **Rua 7 DE SETEMBRO 473 - SALA 08 E 09 - CENTRO - CEP: 12120017**

Municipio: **TREMEMBE** UF: **SP** E-mail:

ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO

8630503 - 8630503 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003

04.01 - Medicina e biomedicina;

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 09/04/2024, EM TREMEMBE - SP

Prestação de serviços médicos *(especialidade Oftalmologia)* junto ao *Centro Diagnose* do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.
Nome do Médico: *Hamze Bahjat Bou Hamié , CRM Nº157.318*
Local de atendimento: *Centro Diagnose*
Valor: *R$5980,00*
Ref: Contrato de Gestão Nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.
DADOS BANCARIOS:
BANCO: Sicoob
AG: Cooperativa 5052-0
CONTA: 29360

Valor do Serviço	Deduções	Desconto Incond.	Base de Cálculo	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)
R$ 5.980,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.980,00**	-	-

Desconto Cond.	Retenção INSS	Retenção PIS	Retenção COFINS	Retenção CSLL	Retenção IRRF	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 38,87**	**R$ 179,40**	**R$ 59,80**	**R$ 89,70**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.980,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.612,23

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa com Regime de Tributação "ISS FIXO"

- Tributação no Município de JACAREI - SP pelo Prestador: ANTUNES E EID SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA

*A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000002936-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANTUNES E EID SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ:	11.989.350/0001-49
Valor:	R$ 5.612,23
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 610 C.E MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	17/04/2024
Data / Hora da operação:	17/04/2024 12:05:11

Código da operação: 00111718
Chave de segurança: YG8TMMTE4WQ89LGT

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

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Finanças

Nota Nº - Série
0000000763 - E

Autenticidade
YTQB-PTRE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **08/04/2024 18:10:16**
Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **JBN CL?NICA M?DICA LTDA**
Nome Fantasia: **JBN CLINICA MEDICA LTDA**
CNPJ/CPF: **03.605.711/0001-88** IM: **3998600** IE: TELEFONE:
Endereço: **RUA AVENIDA PROFESSOR MOREIRA ,462 ,CASA - CENTRO**
CEP: **12030-070** Cidade: **TAUBATÉ** UF: **SP**
Email: **jbnclinica.medica@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE:**(16) 3514-2082**
Endereço: **AVENIDA DOS IPÊS ,473 ,SALA 08 E 09 - PARQUE RESIDENCIAL FLOR DO VALE**
CEP: **12122-490** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TREMEMBÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços médicos (especialidade : dermatologista) junto ao Centro de Especialidades do municipaio de Tremembé-SP, referenteao mês de Março de 2024.
Nome do Médico:Nivea de Lourdes Cabral da Costa Pellegatti Crm 38624
Local:de Prestação de Serviços: Ambulatorio de Especialidade: Praça da Republica, 316 , Centro , Tremembé
valor 5400,00
Referente :Contrato de Gestão Nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP
Banco:756 AG:5032 CC:33090 JBN CLINICA MEDICA LTDA

Processo executado por: **172.16.20.60**
Valor Aprox. dos Tributos (Lei nº 12.741/2012): **R$ 13,33 - Aliq: 0,25%**
Consulte a autenticidade desta Nota através do site:
https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulat [...]
Código de Atividade (CNAE)

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	81,00	35,10	162,00	54,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	5.400,00	2,0000	108,00	5.400,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 5.067,90

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000003309-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JBN CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	03.605.711/0001-88
Valor:	R$ 5.067,90
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 763 C.E MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	17/04/2024
Data / Hora da operação:	17/04/2024 12:04:07

Código da operação:	00111458
Chave de segurança:	XX558605P32WQS8A

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

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000908 - 1

Autenticidade
G6W9-KQH3

Data de Emissão
15/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LORENZONI & DIAS SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA
CPF/CNPJ: 23.949.042/0001-79 **IM:** 7476 **IE:** isento **Fone:** (12) 3631-1929
Endereço: ALAMEDA DOS PASSAROS,134,ELDORADO JARDIM RESIDENCIAL - CEP : 12120000
Município: Tremembé **UF:** SP **E-mail:** totalcontabil@terra.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ: 32.839.901/0002-49 **IM:** **IE:** **Fone:** (16) 3514-2082
Endereço: RUA RUA 7 DE SETEMBRO,473 SALA 08 E 09,CENTRO - CEP : 12120017
Município: TREMEMBE **UF:** SP **E-mail:** contabilidade@grupofuturo.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS (ESPECIALIDADE CARDIOLOGISTA) JUNTO AO CENTRO DE ESPECIALIDADES DO MUNICIPIO DE TREMEMBÉ-SP, REFERENTE AO MÊS DE MARÇO/2024.
DR REYVES LORENZONI BATISTA - CRM Nº CRM SP Nº 174497/SP
LOCAL DE ATENDIMENTO CENTRO DE ESPECIALIDADES DO MUNICIPIO DE TREMEMBE-SP
VALOR R$ 11.960,00
REF: CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2023 CELEBRADO ENTRE GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE E MUNICIPIO DE TREMEMBE-SP

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.tremembe.sp.gov.br/

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**179,40**	**77,74**	**358,80**	**119,60**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**11.960,00**	**2,0000%**	**239,20**	**11.960,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 11.224,46

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000005905-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LORENZONI E DIAS SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	23.949.042/0001-79
Valor:	R$ 11.224,46
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 908 C.E MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	17/04/2024
Data / Hora da operação:	17/04/2024 12:03:35

Código da operação: 00111374
Chave de segurança: Y4M3WSE0EC4S6Y3M

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

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000911 - 1

Autenticidade
JXOV-0KKJ

Data de Emissão
15/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LORENZONI & DIAS SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA
CPF/CNPJ: 23.949.042/0001-79 **IM:** 7476 **IE:** isento **Fone:** (12) 3631-1929
Endereço: ALAMEDA DOS PASSAROS,134,ELDORADO JARDIM RESIDENCIAL - CEP : 12120000
Município: Tremembé **UF:** SP **E-mail:** totalcontabil@terra.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ: 32.839.901/0002-49 **IM:** **IE:** **Fone:** (16) 3514-2082
Endereço: RUA RUA 7 DE SETEMBRO,473 SALA 08 E 09,CENTRO - CEP : 12120017
Município: TREMEMBE **UF:** SP **E-mail:** contabilidade@grupofuturo.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS (ESPECIALIDADE PSQUIATRIA) JUNTO AO CENTRO DE ESPECIALIDADES DO MUNICIPIO DE TREMEMBÉ-SP, REFERENTE AO MÊS DE MARÇO/2024 .
DRA. THASSIA ANDRADE DIAS LORENZONI - CRM SP Nº 174693/SP
LOCAL DE ATENDIMENTO CENTRO DE ESPECIALIDADES DO MUNICIPIO DE TREMEMBE-SP
VALOR R$ 5.980,00
REF: CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2023 CELEBRADO ENTRE GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE E MUNICIPIO DE TREMEMBE-SP

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.tremembe.sp.gov.br/

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**89,70**	**38,87**	**179,40**	**59,80**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**5.980,00**	**2,0000%**	**119,60**	**5.980,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 5.612,23

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000005905-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LORENZONI E DIAS SERVICOS MEDICOS SS LTD
CPF/CNPJ:	23.949.042/0001-79
Valor:	R$ 5.612,23
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 911 C.E MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	17/04/2024
Data / Hora da operação:	17/04/2024 12:07:04

Código da operação:	00112106
Chave de segurança:	54PPTWEQ8KW4WA13

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

GrupoFuturo
GESTÃO DE SAÚDE

METAS

CENTRO DE ESPECIALIDADES

GrupoFuturo
Gestão de Saúde

METAS CENTRO DE ESPECIALIDADES

As metas propostas das unidades de Estratégia Saúde da Família foram devidamente cumpridas no mês de março de 2024. O GRUPO FUTURO – GESTÃO DE SAÚDE realizou a programações das vagas, conforme Plano de Trabalho proposto em conjunto com a gestão municipal para os agendamentos dos pacientes.

FUNÇÃO	NOME	META AGENDAMENTOS	AGENDAMENTOS OFERTADOS	ATENDIMENTOS REALIZADOS	% DE AGENDAMENTO OFERTADO X ATENDIMENTO REALIZADO
Clínico	Régis Coelho Filho	40	40	40	100%
Clínico	Juliano Augusto de Oliveira Sousa	160	160	184	115%
Clínico	Milena Alvarenga Moreira	320	320	348	108%
Médico Ginecologista	Renata Nogueira Martins	160	160	154	96%
Médico Ginecologista	Giuliana Barbosa Cocuroci	160	160	156	98%
Médico Cardiologista	Reyves Lorenzoni Batista	320	320	333	104%
Médico Dermatologista	Nivea de Lourdes C. da C. Pellegatti	152	152	148	97%
Médico Neurologista	Paulo de Tarso F. Marques Castro	100	100	101	100%
Médico Neurologista	Pedro Henrique de Lara Leite	100	100	102	100%
Ortopedista	Renan Serafim	160	160	156	98%
Ortopedista	Guilherme Tebexreni Cezar	160	160	160	100%
Psiquiatra	Denis Marioto Santana	160	160	181	113%
Psiquiatra	Thassia Lorenzoni	160	160	162	101%
Fisioterapeuta	Ana Paula do Amaral Manfredini	320	320	341	106%
Psicóloga	Stella Jorge Ferreira	120	120	120	100%
Psicóloga	Paola Ronconi	120	120	130	108%
Ultrassongrafista	Rivelino Gonçalves	250	250	251	100%
Vascular	Claudio Rogério Dommarco Sabbag	130	130	152	116%
Oftalmologista	Hamze Bahjat Bou Hamie	160	160	156	98%
Oftalmologista	Fabio Henrique Plentz Farath	160	160	159	99%

Dentista	Bianca Adriane Cursino	210	210	209	99%
Dentista	Antônio José Gomes	210	210	201	96%
Equoterapia	Ana Paula	25	25	25	100%

O cumprimento das metas foi executado em sua integralidade, conforme estipulado no Plano de trabalho.

NOTA 1: Considerando a média de absenteísmo que ocorre em todo território brasileiro, inclusive nesse município, cumpre ressaltar que em hipótese alguma serão aceitos índices de produção de consultas médicas efetivamente executadas, inferiores a **95% (noventa e cinco por cento) dos agendamentos**.

No mês de dezembro tiveram três dias de folgas cedidos pela gestão municipal pelo motivo das festividades. Com isso as unidades Estratégia Saúde da Família e Centro de Especialidades ficam com suas atividades suspensas pelo período estipulado, ou seja, contabilizando menos dias uteis de trabalho, por essa razão algumas especialidades tiveram ofertas de vagas proporcionais aos dias trabalhados, sendo assim a meta foi cumprida conforme os agendamentos.

Laise de Alvarenga Moreira
COREN - SP: 260.336
Coordenadora de Enfermagem
08/04/24

GrupoFuturo
GESTÃO DE SAÚDE

PRONTO ATENDIMENTO

UNIDADE DO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL

UNIDADE	ENDEREÇO	BAIRRO
Pronto Atendimento Municipal “Paulo Barbosa Rangel”	Avenida Audrá, 316	Centro

DISPOSIÇÃO DO QUADRO DE PROFISSIONAIS

Item	Categoria	Carga horária	Quantidade de profissional
1	Assistente de Faturamento	40 h	1
2	Assistente de Regulação	40 h	1
3	Atendente	40 h	1
4	Atendente diurno	12x36	6
	Atendente noturno	12x36	7
5	Auxiliar de Enfermagem diurno	12x36	20
	Auxiliar de Enfermagem noturno	12x36	17
6	Controlador de Acesso diurno	12x36h	2
	Controlador de Acesso noturno	12x36h	3
7	Coordenador de Gestão em Enfermagem	40 h	1
8	Diretor Médico	20 h	1
9	Enfermeiro Diurno	12x36h	5
	Enfermeiro Noturno	12x36h	6
10	Farmacêutico	40h	1
11	Fisioterapeuta	30h	1
12	Médico Clínico Geral Diurno	12h	62
	Médico Clínico Geral Noturno	12 h	54
13	Médico Pediatra Diurno	12 h	31
	Médico Pediatra Noturno	12 h	31
14	Médico Radiologista	Emissão de laudo RaioX (Demanda Ambulatorial e da Urgência e Emergência)	1
15	Médico Visitador	28h/semanais	1
16	Motorista - Diurno	12x36	2
	Motorista - Noturno	12x36	1

17	Plantões Médicos para compensações extraordinárias Clínico Geral e Pediatra	12h	3
18	Recepcionista	40 h	1
19	Técnico de Radiologia - Diurno	24 h/semanais	1
	Técnico de Radiologia - Noturno	24 h/semanais	1

Nota: Considera-se o mês com 31 (trinta e um) dias para a mensuração do contingente médico de Clínicos Gerais e Pediatras nos períodos Diurno e Noturno.

OBS: Os plantões médicos extraordinários serão para cobertura de férias e ocorrências dos profissionais concursados, e outras eventualidades que necessitem de cobertura médica.

META QUALITATIVA

Formação de núcleos de excelência para a composição de profissionais de saúde a serem inseridos na atenção às urgências e emergências. Elaborar, implantar e programar uma política pública, buscando construir um padrão municipal de qualidade de recursos humanos, instrumentalizada a partir de uma rede, os quais articulados entre si poderão incorporar critérios de atenção e profissionalização às demandas oriundas da urgência e emergência.

Atendimento Médico Urgência e Emergência	Produção Média Mensal
Atendimento em Clínica Médica	5500
Atendimento em Pediatria	1500

Nota: As atividades desempenhadas nas funções: Enfermeira, Auxiliar de Enfermagem, Supervisora de Enfermagem, Farmacêutico, Coordenador de Serviço Médico, Supervisor dos Serviços de Técnico de Raio-X, Médico Visitador, Motorista eAtendente não tem como quantificar a produção, porém serão avaliadas diariamente.

- Radiologista — Laudo de Raio-X — atender a demanda das unidades da Estratégia de Saúde da Família, Ambulatório de Especialidades e Pronto Atendimento.
- Técnico de Raio- X - atender a demanda das unidades da Estratégia de Saúde da Família, Ambulatório de Especialidades e Pronto Atendimento.

PRONTO ATENDIMENTO BARBOSA RANGEL

AV: Audrá, 316 Vila Nsra da Guia

ASSISTENTE DE FATURAMENTO	Nicolas Simão Ferreira

ASSISTENTE DE REGULAÇÃO	Alessandra Mara dos Santos Maciel Daniel

ATENDENTE	Alan Ferreira de Souza
	Ana Maria Rodrigues dos Santos
	Murilo Moreira Passos dos Santos
	Lais Morgado de Abreu
	Bruno Henrique Cursino dos Santos
	Leticia Mariane P Alves
	Gisleine Cristina Nogueira Monteiro Messias Xavier
	Marcelo Rodrigues de Oliveira
	Nathalia Costa da Silva Patto
	Simone Aparecida da Costa
	Stefane Luana Alves Queiroz
	Tatiane Madona Froes
	Vitória Medeiros dos Santos
	Zenilda Francisca Carvalho Rivadavia

AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Alecsander Neves Pereira
	Patricia Costa Penna
	Ana Julia Santos Mendonça
	Ana Paula Carneiro da Silva
	Ana Paula Vieira
	Anderson Francisco Alves de Souza
	Andreza Araujo de Hollanda Faria
	Laudemira Ada de Gouvea Juice Giannico
	Wellington da Silva Morais
	Aroldo Fabiano de Souza Pires
	Cristiane Magalhães da Silva Mangabeira
	Diogo Henrique da Silva Leite
	Flavia Chagas Moreira
	Gabriel Estephani Guilherme
	Gislaine Rhodes Inacio Maiorquim
	Guilherme Augusto de Toledo Matias
	Igor Matheus Ramos Cesar
	Jessica Brandão
	João Vitor de Aguiar
	Juan dos Santos Ribeiro
	Leticia Renata de Oliveira Resende
	Lidiana Polyana Rodrigues Ramos dos Santos
	Luciana Figueiredo Almeida
	Lucilene Costa da Silva

	Luiz Alexandre Cardamoni
	Rogério Donizete de Melo
	Maria Borges da Silva
	Michel de Almeida Santos
	Nicolas Ruan Lemes da Silva
	Nicolle Rodrigues da Silva
	Rosemari Eleodoro de Oliveira
	Silvana Siqueira Silvia
	Silvia Helena Tossato
	Karen Medeiros Silva de Souza
	Tatiane Aparecida de Jesus
	Vanessa Bueno de Lima
	Vania Ribeiro Santos
CONTROLADOR DE ACESSO	Alexandre Zambellini Rocha
	Bruno Aparecido Moreira Gonçalves
	Cleber Camilo Cordeiro
	Leonardo Baron Chantre
	Leonardo Cesar Domiciano
COORDENADOR DE GESTÃO EM ENFERMAGEM	Natalia Meireles Junqueira de Amorim
ENFERMEIRO	Adriene Cristine Leite de Mello
	Alexandre Cesario
	Cristiane Marcelle Pacheco
	Danielli Lazarini de Oliveira
	Nayara Camilo
	Laura Beatriz Sene de Souza
	Flaviane da Costa e Silva Araujo
	Tatiana de Oliveira e Silva
	Renata Camargo Pena
	Soraya Farias Soares e Silva Alves
	Thiely de Oliveira Rossi
FARMACÊUTICO	Roselaine Eleodoro de Oliveira
MOTORISTA	Bruno Costa Narezi
	Elan Cariat de Couto Neves
	Paulo Roberto Linhares dos Santos
RECEPCIONISTA	Keyla Mara Morgado
TÉCNICO DE RADIOLOGISTA	Fernando Henrique Vieira Mancastropi
	Thais Algemira da Cruz Ramos Marçal

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	26/02/2024	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000198 NICOLAS SIMAO FERREIRA	Assistente de Faturamento	Pronto Atendimento - Administrativo

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
27164457617				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.663,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		153,90
			Total de Proventos 1.945,40	Total de Descontos 153,90
				Líquido a Receber 1.791,50

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.663,00	1.945,40	1.945,40	155,63		1.380,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000744005278-2

Nome do Destinatário:	NICOLAS SIMAO FERREIRA
Valor:	1.791,50
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701208
Chave de Segurança:	F04432A117A2232C6DCDD1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000014 ALESSANDRA MARA DOS SANTOS MACIEL DANIEL	Assistente de Faturamento	Pronto Atendimento - Administrativo

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20794002441				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	3.060,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	12%		299,90
311	IRRF	7,5%		38,88

Total de Proventos	Total de Descontos
3.342,40	338,78

Líquido a Receber
3.003,62

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
3.060,00	3.342,40	3.342,40	267,39		2.777,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746624709-2

Nome do Destinatário:	ALESSANDRA M.S.M. DANIEL
Valor:	3.003,62
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701088
Chave de Segurança:	16441E8876D22378B9DEE1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000139 ALAN FERREIRA DE SOUZA	Atendente	Pronto Atendimento - Recepção

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
21074236639				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	69,19	
994	Adicional Noturno Horas 35%	104h	288,29	
310	INSS	9%		167,80

Total de Proventos	Total de Descontos
2.099,88	167,80

Líquido a Receber: 1.932,08

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	2.099,88	2.099,88	167,99		1.535,08

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000133 ANA MARIA RODRIGUES DOS SANTOS	Atendente	Pronto Atendimento - Recepção

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
11984338646				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
010	Salário-Família	1 cota(s)	62,04	
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		135,63

Total de Proventos	Total de Descontos
1.804,44	135,63

Líquido a Receber: 1.668,81

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.742,40	1.742,40	139,39		1.177,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746625804-3

Nome do Destinatário:	Alan Ferreira de Souza
Valor:	1.932,08
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701085
Chave de Segurança:	B14422BF38C22355E72FF1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746510597-9

Nome do Destinatário:	Ana Maria Rodrígues dos Santos
Valor:	1.668,81
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701094
Chave de Segurança:	BC44907FAED223289D8AA1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	21/02/2024	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000194 MURILO MOREIRA PASSOS RIBEIRO DOS SANTOS	Atendente	Pronto Atendimento - Recepção

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
26829520809				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
010	Salário-Família	2 cota(s)	124,08	
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		135,63
340	Pensão Alimentícia	20%		346,17

Total de Proventos	Total de Descontos
1.866,48	481,80

Líquido a Receber: 1.384,68

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.742,40	1.742,40	139,39		1.177,60

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000023 BRUNO HENRIQUE CURSINO DOS SANTOS	Atendente	Pronto Atendimento - Recepção

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
26743759200				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		135,63

Total de Proventos	Total de Descontos
1.742,40	135,63

Líquido a Receber: 1.606,77

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.742,40	1.742,40	139,39		1.177,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000744033167-3

Nome do Destinatário:	MURILO M. P. R. DOS SANTOS
Valor:	1.384,68
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701202
Chave de Segurança:	A6447D3A1CF223C34D5EE1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746632216-7

Nome do Destinatário:	Bruno Henrique Cursino dos San
Valor:	1.606,77
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701109
Chave de Segurança:	CC44BF396442239FDE6441000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	28/02/2024	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000203 LAIS MORGADO DE ABREU	Atendente	Pronto Atendimento - Recepção

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20169003285				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
750	Diferença Insalubridade		18,82	
992	Diferença de salário		97,33	
310	INSS	9%		146,08

Total de Proventos	Total de Descontos
1.858,55	146,08

Líquido a Receber: 1.712,47

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.858,55	1.858,55	148,68		1.293,75

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	18/03/2024	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000209 LETICIA MARIANE DO PRADO ALVES	Atendente	GERAL

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20420938235				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	14 dia(s)	659,35	
016	Insalubridade		131,78	
310	INSS	7,5%		59,33

Total de Proventos	Total de Descontos
791,13	59,33

Líquido a Receber: 731,80

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	791,13	791,13	63,29		226,33

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000790255163-6

Nome do Destinatário:	LAIS MORGADO DE ABREU
Valor:	1.712,47
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701167
Chave de Segurança:	7A449430325223ACF19EE1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

03/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404031402 43c6aa18aa1

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 03/04/2024 às 12:06:44

Valor Original: R$ 731,80 **Valor Atualizado:** R$ 731,80

Detalhes: PAGTO SALARIO MAR24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: Leticia Mariane do Prado Alves

CPF: XXX.679.338-XX

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Chave Pix: 46067933845

Código da operação: 28575194433

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	26/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000028 GISLEINE CRISTINA NOGUEIRA MONTEIRO MESSIAS	Atendente	Pronto Atendimento - Farmácia

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
22016333641				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	74,51	
994	Adicional Noturno Horas 35%	112h	310,46	
310	INSS	9%		170,28
			Total de Proventos 2.127,37	Total de Descontos 170,28
				Líquido a Receber 1.957,09

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	2.127,37	2.127,37	170,18		1.562,57

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746535068-0

Nome do Destinatário:	GISLEINE C N M M XAVIER
Valor:	1.957,09
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701145
Chave de Segurança:	20449ECA5A5223DD1B3331000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000032 MARCELO RODRIGUES DE OLIVEIRA	Atendente	Pronto Atendimento - Recepção

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12391656264				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	74,51	
994	Adicional Noturno Horas 35%	112h	310,46	
310	INSS	9%		170,28

Total de Proventos	Total de Descontos
2.127,37	170,28

Líquido a Receber: 1.957,09

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	2.127,37	2.127,37	170,18		1.562,57

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	07/12/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000171 NATHALIA COSTA DA SILVA PATTO	Atendente	Pronto Atendimento - Farmácia

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
21294993390				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	69,19	
994	Adicional Noturno Horas 35%	104h	288,29	
310	INSS	9%		167,80

Total de Proventos	Total de Descontos
2.099,88	167,80

Líquido a Receber: 1.932,08

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	2.099,88	2.099,88	167,99		1.535,08

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746634607-4

Nome do Destinatário:	Marcelo Rodrigues De oliveira
Valor:	1.957,09
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701188
Chave de Segurança:	7B44390C69322315C7BFF1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746634589-2

Nome do Destinatário:	Nathalia Costa da Silva PATTO
Valor:	1.932,08
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701205
Chave de Segurança:	56440CA8FD422376E2EAA1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000035 SIMONE APARECIDA DA COSTA	Atendente	Pronto Atendimento - Farmácia

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12462982436				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		135,63

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
1.742,40	135,63	1.606,77

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.742,40	1.742,40	139,39		1.177,60

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	26/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000036 STEFANE LUANA ALVES QUEIROZ	Atendente	Pronto Atendimento - Farmácia

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16325375506				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		135,63

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
1.742,40	135,63	1.606,77

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.742,40	1.742,40	139,39		1.177,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746634533-7

Nome do Destinatário:	Simone Aparecida da Costa
Valor:	1.606,77
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701226
Chave de Segurança:	27444CD64E42231D484881000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746535304-2

Nome do Destinatário:	Stefane Luana Alves Queiroz
Valor:	1.606,77
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701228
Chave de Segurança:	E944D75B20B223BEB33881000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	07/12/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000174 TATIANE MADONA FROES	Atendente	Pronto Atendimento - Recepção

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16563287043				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	69,19	
994	Adicional Noturno Horas 35%	104h	288,29	
310	INSS	9%		167,80

Total de Proventos	Total de Descontos
2.099,88	167,80

Líquido a Receber: 1.932,08

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	2.099,88	2.099,88	167,99		1.535,08

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000040 VITORIA MEDEIROS DOS SANTOS	Atendente	Pronto Atendimento - Recepção

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20141196879				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	69,19	
994	Adicional Noturno Horas 35%	104h	288,29	
310	INSS	9%		167,80

Total de Proventos	Total de Descontos
2.099,88	167,80

Líquido a Receber: 1.932,08

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	2.099,88	2.099,88	167,99		1.535,08

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746634435-7

Nome do Destinatário:	Tatiane Madona Froes
Valor:	1.932,08
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701233
Chave de Segurança:	15442CFD8EF22339262221000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746326486-7

Nome do Destinatário:	VITORIA MEDEIROS DOS SANTOS
Valor:	1.932,08
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701243
Chave de Segurança:	3C4405FD8EB223E4160DD1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000041 ZENILDA FRANCISCA CARVALHO RIVADAVIA	Atendente	Pronto Atendimento - Farmácia

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12384333927				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.460,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		135,63

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
1.742,40	135,63	1.606,77

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.460,00	1.742,40	1.742,40	139,39		1.177,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746626018-8

Nome do Destinatário:	Zenilda Francisca Carvalho Riv
Valor:	1.606,77
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701245
Chave de Segurança:	5644AE71DBE22346A32FF1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000132 ALECSANDER NEVES PEREIRA	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20740009502				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber: 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	23/02/2024	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000193 PATRICIA COSTA PENNA	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
21070680135				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,54

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,40	198,54

Líquido a Receber: 2.242,86

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,00	2.441,40	2.441,40	195,31		1.674,09

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746630026-0

Nome do Destinatário:	Alecsander Neves Pereira
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701087
Chave de Segurança:	43449CBE718223D52AF661000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000744033097-9

Nome do Destinatário:	PATRICIA COSTA PENNA
Valor:	2.242,86
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701210
Chave de Segurança:	1344A38674722362081CC1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	07/12/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000157 ANA JULIA SANTOS DE MENDONCA	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
21250923044				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade		282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber: 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000135 ANA PAULA CARNEIRO DA SILVA	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20738020936				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber: 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746621277-9

Nome do Destinatário:	ANA JULIA SANTOS DE MENDONCA
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701093
Chave de Segurança:	A3447867BF322318C5CDD1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746629679-4

Nome do Destinatário:	Ana Paula Carneiro da Silva
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701095
Chave de Segurança:	07449CD06BA2234FFD3111000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	26/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000047 ANA PAULA VIEIRA	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12313778853				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber: 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	26/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000048 ANDERSON FRANCISCO ALVES DE SOUZA	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20735520008				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber: 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746631946-8

Nome do Destinatário:	Ana Paula Vieira
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701096
Chave de Segurança:	334445841C522338E47DD1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746631878-0

Nome do Destinatário:	Anderson Francisco Alves de So
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701097
Chave de Segurança:	0E4431128F12235AB49DD1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000049 ANDREZA ARAUJO DE HOLLANDA FARIA	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
26812552648				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	82,03	
994	Adicional Noturno Horas 35%	88h	341,81	
310	INSS	12%		242,65

Total de Proventos	Total de Descontos
2.865,33	242,65

Líquido a Receber: 2.622,68

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.865,33	2.865,33	229,22		2.300,53

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000053 AROLDO FABIANO DE SOUZA PIRES	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16088555220				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	96,95	
994	Adicional Noturno Horas 35%	104h	403,96	
310	INSS	12%		251,90

Total de Proventos	Total de Descontos
2.942,40	251,90

Líquido a Receber: 2.690,50

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.942,40	2.942,40	235,39		2.377,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746629812-6

Nome do Destinatário:	Andreza Araújo de Hollanda
Valor:	2.622,68
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701100
Chave de Segurança:	2344F29DE562232BB2D001000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746631775-9

Nome do Destinatário:	Aroldo Fabiano de Souza Pires
Valor:	2.690,50
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701105
Chave de Segurança:	2544D728784223142BA991000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	09/03/2024	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000208 LAUDEMIRA ADA DE GOUVEA JUDICE GIANNICO	Auxiliar de Enfermagem	GERAL

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12947172266				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	23 dia(s)	1.601,91	
016	Insalubridade		216,50	
310	INSS	9%		142,47

Total de Proventos	Total de Descontos
1.818,41	142,47

Líquido a Receber
1.675,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	1.818,41	1.818,41	145,47		1.253,61

03/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404031400bd90c6ced02

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 03/04/2024 às 12:06:32

Valor Original: R$ 1.675,94 **Valor Atualizado:** R$ 1.675,94

Detalhes: PAGTO SALARIO MAR24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: LAUDEMIRA ADA DE GOUVEA JUDICE GIANNICO

CPF: XXX.782.568-XX

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 26878256895

Código da operação: 28575191420

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000055 CRISTIANE MAGALHAES DA SILVA MANGABEIRA	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12657005227				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	96,95	
994	Adicional Noturno Horas 35%	104h	403,96	
310	INSS	12%		251,90

Total de Proventos	Total de Descontos
2.942,40	251,90

Líquido a Receber: 2.690,50

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.942,40	2.942,40	235,39		2.377,60

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	07/12/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000161 DIOGO HENRIQUE DA SILVA LEITE	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
13442535998				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade		282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber: 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746631823-2

Nome do Destinatário:	Cristiane Magalhães da Silva M
Valor:	2.690,50
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701118
Chave de Segurança:	C544C1E778C2235E7FD221000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746634245-1

Nome do Destinatário:	Diogo Henrique da Silva Leite
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701125
Chave de Segurança:	1F44A05ACA3223AC45BDD1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	26/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000056 FLAVIA CHAGAS MOREIRA	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12712511265				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber: 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000136 GABRIEL ESTEPHANI GUILHERME	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16336711847				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	96,95	
994	Adicional Noturno Horas 35%	104h	403,96	
310	INSS	12%		251,90

Total de Proventos	Total de Descontos
2.942,40	251,90

Líquido a Receber: 2.690,50

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.942,40	2.942,40	235,39		2.377,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746630417-7

Nome do Destinatário:	Flávia Chagas Moreira
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701135
Chave de Segurança:	BF4487CC5B422378C66441000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746630252-2

Nome do Destinatário:	Gabriel Estephani Guilherme
Valor:	2.690,50
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701140
Chave de Segurança:	F644CB1DC81223D632ACC1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000057 GISLAINE RHODES INACIO MAIORQUIM	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12220162496				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	14 dia(s)	975,07	
016	Insalubridade		131,78	
310	INSS	7,5%		83,01

Total de Proventos	Total de Descontos
1.106,85	83,01

Líquido a Receber: 1.023,84

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	1.106,85	1.106,85	88,54		542,05

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000058 GUILHERME AUGUSTO DE TOLEDO MATIAS	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12868591355				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	104,41	
994	Adicional Noturno Horas 35%	112h	435,03	
310	INSS	12%		256,53
311	IRRF	7,5%		11,77

Total de Proventos	Total de Descontos
2.980,93	268,30

Líquido a Receber: 2.712,63

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.980,93	2.980,93	238,47		2.416,13

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746627763-3

Nome do Destinatário:	Gislaine Rhodes Inacio Maiorqu
Valor:	1.023,84
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701144
Chave de Segurança:	0E447E206F22230CD47771000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746528329-0

Nome do Destinatário:	Guilherme Augusto de Toledo Ma
Valor:	2.712,63
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701147
Chave de Segurança:	0244A900B33223D694ACC1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000059 IGOR MATHEUS RAMOS CESAR	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
19052266703				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	104,41	
994	Adicional Noturno Horas 35%	112h	435,03	
310	INSS	12%		256,53
311	IRRF	7,5%		11,77

Total de Proventos	Total de Descontos
2.980,93	268,30

Líquido a Receber: 2.712,63

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.980,93	2.980,93	238,47		2.416,13

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000060 JESSICA BRANDAO	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
15004336001				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	96,95	
994	Adicional Noturno Horas 35%	104h	403,96	
310	INSS	12%		251,90

Total de Proventos	Total de Descontos
2.942,40	251,90

Líquido a Receber: 2.690,50

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.942,40	2.942,40	235,39		2.377,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746631606-0

Nome do Destinatário:	Igor Matheus Ramos César
Valor:	2.712,63
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701148
Chave de Segurança:	DA44ED341D122383D16CC1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746631547-0

Nome do Destinatário:	Jéssica Brandão
Valor:	2.690,50
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701152
Chave de Segurança:	3E440C2457E22325ADF661000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	02/02/2024	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000191 JOAO VITOR DE AGUIAR	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16310534026				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	104,41	
994	Adicional Noturno Horas 35%	112h	435,03	
310	INSS	12%		256,53
311	IRRF	7,5%		11,77

Total de Proventos	Total de Descontos
2.980,93	268,30

Líquido a Receber: 2.712,63

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.980,93	2.980,93	238,47		2.416,13

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000138 JUAN DOS SANTOS RIBEIRO	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20417872938				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	104,41	
994	Adicional Noturno Horas 35%	112h	435,03	
310	INSS	12%		256,53
311	IRRF	7,5%		11,77

Total de Proventos	Total de Descontos
2.980,93	268,30

Líquido a Receber: 2.712,63

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.980,93	2.980,93	238,47		2.416,13

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000790255594-1

Nome do Destinatário:	JOAO VITOR DE AGUIAR
Valor:	2.712,63
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701155
Chave de Segurança:	A2449EA3F0E2231A1C4441000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746631343-5

Nome do Destinatário:	Juan dos Santos Ribeiro
Valor:	2.712,63
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701161
Chave de Segurança:	0D44F22AAD322308C7FEE1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000063 LETICIA RENATA DE OLIVEIRA RESENDE	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16420000859				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	104,41	
994	Adicional Noturno Horas 35%	112h	435,03	
310	INSS	12%		256,53
311	IRRF	7,5%		11,77

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
2.980,93	268,30	2.712,63

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.980,93	2.980,93	238,47		2.416,13

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	07/12/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000166 LIDIANA POLYANA RODRIGUES RAMOS DOS SANTO	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
19040424082				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
2.441,49	198,55	2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746630192-5

Nome do Destinatário:	Letícia Renata de Oliveira Res
Valor:	2.712,63
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701174
Chave de Segurança:	074495369912239BAD1881000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746631386-9

Nome do Destinatário:	Lidiana Polyana Rodrigues Ramo
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701175
Chave de Segurança:	D344C55D4C4223EE840FF1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000066 LUCIANA FIGUEIREDO	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12459533979				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber: 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000067 LUCILENE COSTA DA SILVA	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12545740448				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	96,95	
994	Adicional Noturno Horas 35%	104h	403,96	
310	INSS	12%		251,90

Total de Proventos	Total de Descontos
2.942,40	251,90

Líquido a Receber: 2.690,50

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.942,40	2.942,40	235,39		2.377,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746629829-0

Nome do Destinatário:	Luciana Figueiredo
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701180
Chave de Segurança:	A5448DB03BE2237DCE0FF1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746326252-0

Nome do Destinatário:	Lucilene Costa da Silva
Valor:	2.690,50
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701182
Chave de Segurança:	1044310C15B22336635771000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000068 LUIZ ALEXANDRE CARDAMONI	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
18221041241				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber: 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.863,76

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	24/02/2024	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000200 ROGERIO DONIZETI DE MELO	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12660616258				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	104,41	
994	Adicional Noturno Horas 35%	112h	435,03	
310	INSS	12%		256,53

Total de Proventos	Total de Descontos
2.980,93	256,53

Líquido a Receber: 2.724,40

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.980,93	2.980,93	238,47		2.345,22

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746626727-1

Nome do Destinatário:	Luiz Alexandre Cardamoni
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701184
Chave de Segurança:	1D440A731922237F075AA1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000744005128-0

Nome do Destinatário:	Rogério Donizeti de Melo
Valor:	2.724,40
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701217
Chave de Segurança:	4B44743E009223F6EA2111000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000071 MARIA BORGES DA SILVA	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16368368250				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	104,41	
994	Adicional Noturno Horas 35%	112h	435,03	
310	INSS	12%		256,53

Total de Proventos	Total de Descontos
2.980,93	256,53

Líquido a Receber: 2.724,40

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.980,93	2.980,93	238,47		2.345,22

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000072 MICHEL DE ALMEIDA SANTOS	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16409611987				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	82,03	
994	Adicional Noturno Horas 35%	88h	341,81	
310	INSS	12%		242,65

Total de Proventos	Total de Descontos
2.865,33	242,65

Líquido a Receber: 2.622,68

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.865,33	2.865,33	229,22		2.243,50

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746629763-4

Nome do Destinatário:	Maria Borges da Silva
Valor:	2.724,40
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701192
Chave de Segurança:	2D441C5CD0A2232162ABB1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746628558-0

Nome do Destinatário:	Michel de Almeida Santos
Valor:	2.622,68
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701201
Chave de Segurança:	E44464531A7223EB9C4661000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	26/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000073 NICOLAS RUAN LEMES DA SILVA	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
13732042803				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	89,49	
994	Adicional Noturno Horas 35%	96h	372,88	
310	INSS	12%		247,28

Total de Proventos	Total de Descontos
2.903,86	247,28

Líquido a Receber: 2.656,58

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.903,86	2.903,86	232,30		2.339,06

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	26/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000076 NICOLLE RODRIGUES DA SILVA	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16556474178				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber: 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746628266-1

Nome do Destinatário:	Nicolas Ruan Lemes da Silva
Valor:	2.656,58
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701207
Chave de Segurança:	8444A1A8ACD223CD367441000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746628171-1

Nome do Destinatário:	Nicolle Rodrigues da Silva
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701209
Chave de Segurança:	9B449853DAB223487E1DD1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000077 ROSEMARI ELEODORO DE OLIVEIRA	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
13985980704				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber: 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.863,76

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	26/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000078 SILVANA SIQUEIRA SILVA	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12307636163				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber: 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746632122-5

Nome do Destinatário:	Rosemari Eleodoro de Oliveira
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701220
Chave de Segurança:	38446AB8C46223F5009EE1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746327055-7

Nome do Destinatário:	SILVANA SIQUEIRA SILVA
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701223
Chave de Segurança:	EC4458782A8223D2368FF1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000079 SILVIA HELENA TOSSATO	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12132201430				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber: 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	22/02/2024	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000199 KAREN MEDEIROS SILVA DE SOUZA	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
26796006737				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.441,49	198,55

Líquido a Receber: 2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.863,76

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746627152-0

Nome do Destinatário:	Silvia Helena Tossato
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701225
Chave de Segurança:	3244AEC4BC92230813D001000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000744033217-3

Nome do Destinatário:	KAREN MEDEIROS SILVA DE SOUZA
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701164
Chave de Segurança:	1A44271A03E223CB8D9EE1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	07/12/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000173 TATIANE APARECIDA DE JESUS	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16576434104				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade		282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
2.441,49	198,55	2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.876,69

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000082 VANESSA BUENO DE LIMA	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12732404227				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		198,55

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
2.441,49	198,55	2.242,94

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.441,49	2.441,49	195,31		1.863,76

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746621502-6

Nome do Destinatário:	TATIANE APARECIDA DE JESUS
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701232
Chave de Segurança:	304430370CB2234720FAA1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746628962-3

Nome do Destinatário:	Vanessa Bueno de Lima
Valor:	2.242,94
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701240
Chave de Segurança:	9344D11A0752234D7E6771000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000084 VANIA RIBEIRO SANTOS	Auxiliar de Enfermagem	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
21028873893				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.159,09	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	104,41	
994	Adicional Noturno Horas 35%	112h	435,03	
310	INSS	12%		256,53
311	IRRF	7,5%		11,77
			Total de Proventos 2.980,93	Total de Descontos 268,30
				Líquido a Receber 2.712,63

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.159,09	2.980,93	2.980,93	238,47		2.416,13

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746628909-7

Nome do Destinatário:	Vânia Ribeiro Santos
Valor:	2.712,63
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701241
Chave de Segurança:	3F44188145822320BB4001000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000094 ALEXANDRE ZAMBELLINI ROCHA	Controlador de acesso	Pronto Atendimento - Portaria

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16033395205				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.500,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	21,78	
994	Adicional Noturno Horas 35%	32h	90,74	
310	INSS	9%		149,36

Total de Proventos	Total de Descontos
1.894,92	149,36

Líquido a Receber
1.745,56

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.500,00	1.894,92	1.894,92	151,59		1.330,12

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000095 BRUNO APARECIDO MOREIRA GONCALVES	Controlador de acesso	Pronto Atendimento - Portaria

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
26821446006				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.500,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	54,44	
994	Adicional Noturno Horas 35%	80h	226,85	
310	INSS	9%		164,55

Total de Proventos	Total de Descontos
2.063,69	164,55

Líquido a Receber
1.899,14

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.500,00	2.063,69	2.063,69	165,09		1.498,89

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746624544-8

Nome do Destinatário:	Alexandre Zambellini Rocha
Valor:	1.745,56
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701090
Chave de Segurança:	8A44642A517223755DE991000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746621768-1

Nome do Destinatário:	Bruno Aparecido Moreira Gonçal
Valor:	1.899,14
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701107
Chave de Segurança:	02448CD70C722332E9FFF1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	07/12/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000160 CLEBER CAMILO CORDEIRO	Controlador de acesso	Pronto Atendimento - Portaria

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
26826193149				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.500,00	
016	Insalubridade		282,40	
310	INSS	9%		139,23

Total de Proventos	Total de Descontos
1.782,40	139,23

Líquido a Receber: 1.643,17

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.500,00	1.782,40	1.782,40	142,59		1.217,60

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	07/12/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000165 LEONARDO BARON CHANTRE	Controlador de acesso	Pronto Atendimento - Portaria

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
13220925773				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.500,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		139,23
340	Pensão Alimentícia			328,63
988	Pensão Alimentícia (2)			328,63

Total de Proventos	Total de Descontos
1.782,40	796,49

Líquido a Receber: 985,91

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.500,00	1.782,40	1.782,40	142,59		1.217,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746623048-3

Nome do Destinatário:	Cleber Camilo Cordeiro
Valor:	1.643,17
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701117
Chave de Segurança:	5A44432695E223446C6CC1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746628548-2

Nome do Destinatário:	Leonardo Baron Chantre
Valor:	985,91
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701171
Chave de Segurança:	9644FABF23D223A3F2C111000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	17/01/2024	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000184 LEONARDO CESAR DOMICIANO	Controlador de acesso	Pronto Atendimento - Portaria

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16829128715				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	1.500,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	59,89	
994	Adicional Noturno Horas 35%	88h	249,54	
310	INSS	9%		167,08
320	Vale-Transporte	6%		90,00
			Total de Proventos 2.091,83	Total de Descontos 257,08
				Líquido a Receber 1.834,75

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
1.500,00	2.091,83	2.091,83	167,34		1.355,98

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000744929578-5

Nome do Destinatário:	Leonardo Cesar Domiciano
Valor:	1.834,75
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701172
Chave de Segurança:	B04416BD4E1223E8B98331000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000097 NATALIA MEIRELLES JUNQUEIRA DE AMORIM	Coordenadora de gestão em Enfermagem	Pronto Atendimento - Administrativo

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
13312020343				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	6.369,42	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	14%		750,07
311	IRRF	27,5%		622,71

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
6.651,82	1.372,78	5.279,04

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(L)
6.369,42	6.651,82	6.651,82	532,14		5.522,57

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746626174-5

Nome do Destinatário:	NATALIA M. JUNQUEIRA DE AMORIM
Valor:	5.279,04
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701204
Chave de Segurança:	2744E4D35C4223D785BFF1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000100 ADRIENE CRISTINE LEITE DE MELLO	Enfermeiro	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12798982814				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	4.318,18	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	196,74	
994	Adicional Noturno Horas 35%	112h	819,74	
310	INSS	14%		605,20
311	IRRF	27,5%		482,26

Total de Proventos	Total de Descontos
5.617,06	1.087,46

Líquido a Receber: 4.529,60

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(L)
4.318,18	5.617,06	5.617,06	449,36		5.011,86

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	26/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000103 ALEXANDRE CESARIO	Enfermeiro	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20446825306				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
006	Cobertura acidente - afastamen		300,00	
011	Salário Base	31 dia(s)	4.318,18	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	14%		462,89
311	IRRF	22,5%		245,28

Total de Proventos	Total de Descontos
4.900,58	708,17

Líquido a Receber: 4.192,41

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
4.318,18	4.600,58	4.600,58	368,04		4.035,78

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746621239-6

Nome do Destinatário:	Adriene Cristine Leite de Mell
Valor:	4.529,60
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701084
Chave de Segurança:	28441025D64223CC951661000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746623876-0

Nome do Destinatário:	Alexandre Cesario
Valor:	4.192,41
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701089
Chave de Segurança:	C044E54F8D5223D681F661000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	26/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000104 CRISTIANE MARCELLE PACHECO	Enfermeiro	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12676851251				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
006	Cobertura acidente - afastamen		450,00	
011	Salário Base	31 dia(s)	4.318,18	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	14%		462,89
311	IRRF	22,5%		245,28

Total de Proventos	Total de Descontos
5.050,58	708,17

Líquido a Receber: 4.342,41

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
4.318,18	4.600,58	4.600,58	368,04		4.035,78

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000141 DANIELLI LAZARINI DE OLIVEIRA	Enfermeiro	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12771451222				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
006	Cobertura acidente - afastamen		581,30	
011	Salário Base	31 dia(s)	4.318,18	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	182,69	
994	Adicional Noturno Horas 35%	104h	761,19	
310	INSS	14%		595,04
311	IRRF	27,5%		412,95

Total de Proventos	Total de Descontos
6.125,76	1.007,99

Líquido a Receber: 5.117,77

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(L)
4.318,18	5.544,46	5.544,46	443,55		4.759,83

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746535342-5

Nome do Destinatário:	Cristiane Marcelle Pacheco
Valor:	4.342,41
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701119
Chave de Segurança:	0E44B7912E422397F51881000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746628954-2

Nome do Destinatário:	Danielli Lazarini de Oliveira
Valor:	5.117,77
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701122
Chave de Segurança:	A144F846D912231341F881000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	24/02/2024	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000195 NAYARA CAMILO	Enfermeiro	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
27174514567				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
006	Cobertura acidente - afastamen		150,00	
011	Salário Base	31 dia(s)	4.318,18	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	14%		462,89
311	IRRF	22,5%		245,28

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
4.750,58	708,17	4.042,41

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
4.318,18	4.600,58	4.600,58	368,04		4.035,78

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000107 LAURA BEATRIZ SENE DE SOUZA	Enfermeiro	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
14397535449				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	4.318,18	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	14%		462,89
311	IRRF	22,5%		245,28

Total de Proventos	Total de Descontos	Líquido a Receber
4.600,58	708,17	3.892,41

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
4.318,18	4.600,58	4.600,58	368,04		4.035,78

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01718 / 000744005887-0

Nome do Destinatário:	NAYARA CAMILO
Valor:	4.042,41
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701206
Chave de Segurança:	A7446A73B512231FDA0CC1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746621054-7

Nome do Destinatário:	Laura Beatriz Sene de Souza
Valor:	3.892,41
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701169
Chave de Segurança:	5B44CFA43F32233557ECC1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	30/01/2024	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000189 FLAVIANE DA COSTA E SILVA ARAUJO	Enfermeiro	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12944567243				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	4.318,18	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	182,69	
994	Adicional Noturno Horas 35%	104h	761,19	
310	INSS	14%		595,04
311	IRRF	22,5%		365,53

Total de Proventos	Total de Descontos
5.544,46	960,57

Líquido a Receber: 4.583,89

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(L)
4.318,18	5.544,46	5.544,46	443,55		4.570,24

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000110 RENATA CAMARGO PENA	Enfermeiro	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12894724235				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	4.318,18	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	168,63	
994	Adicional Noturno Horas 35%	96h	702,63	
310	INSS	14%		584,87
311	IRRF	27,5%		395,78

Total de Proventos	Total de Descontos
5.471,84	980,65

Líquido a Receber: 4.491,19

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(L)
4.318,18	5.471,84	5.471,84	437,74		4.697,38

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000744632539-0

Nome do Destinatário:	FLAVIANE DA COSTA E SILVA ARAU
Valor:	4.583,89
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701136
Chave de Segurança:	2B44A9DD6032236C3ECCC1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746628629-2

Nome do Destinatário:	Renata Camargo Pena
Valor:	4.491,19
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701215
Chave de Segurança:	F1444E1671D223A4E68CC1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	01/03/2024	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000204 TATIANE DE OLIVEIRA E SILVA	Enfermeiro	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20374719181				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	4.318,18	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	196,74	
994	Adicional Noturno Horas 35%	112h	819,74	
310	INSS	14%		605,20
311	IRRF	27,5%		430,12
			Total de Proventos 5.617,06	Total de Descontos 1.035,32
				Líquido a Receber 4.581,74

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(L)
4.318,18	5.617,06	5.617,06	449,36		4.822,27

03/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404031359cacdc7bb488

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 03/04/2024 às 12:06:22

Valor Original: R$ 4.581,74 **Valor Atualizado:** R$ 4.581,74

Detalhes: PAGTO SALARIO MAR24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: TATIANE DE OLIVEIRA E SILVA

CPF: XXX.456.448-XX

Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.

Chave Pix: +5512997541360

Código da operação: 28575179077

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000111 SORAYA FARIAS SOARES E SILVA ALVES	Enfermeiro	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20739121159				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
006	Cobertura acidente - afastamen		75,00	
011	Salário Base	31 dia(s)	4.318,18	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	14%		462,89
311	IRRF	22,5%		225,55

Total de Proventos	Total de Descontos
4.675,58	688,44

Líquido a Receber: 3.987,14

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(L)
4.318,18	4.600,58	4.600,58	368,04		3.948,10

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000114 THYELI DE OLIVEIRA ROSSI	Enfermeiro	Pronto Atendimento - Enfermagem

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20420935198				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	4.318,18	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	14%		462,89
311	IRRF	22,5%		225,55

Total de Proventos	Total de Descontos
4.600,58	688,44

Líquido a Receber: 3.912,14

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(L)
4.318,18	4.600,58	4.600,58	368,04		3.948,10

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746628322-6

Nome do Destinatário:	Soraya Farias Soares e Silva A
Valor:	3.987,14
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701227
Chave de Segurança:	0244A2F38032232DFE3661000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746634841-7

Nome do Destinatário:	Thiely de Oliveira Rossi
Valor:	3.912,14
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701238
Chave de Segurança:	7944AE55DAD223A5B5A991000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	27/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000115 ROSELAINE ELEODORO DE OLIVEIRA	Farmacêutico (a)	Pronto Atendimento - Farmácia

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
13019233258				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	3.450,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	12%		346,70
311	IRRF	15%		69,54

Total de Proventos	Total de Descontos
3.732,40	416,24

Líquido a Receber
3.316,16

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(L)
3.450,00	3.732,40	3.732,40	298,59		3.006,52

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000793264687-2

Nome do Destinatário:	ROSELAINE ELEODORO DE OLIVEIRA
Valor:	3.316,16
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701219
Chave de Segurança:	E744EBF68472231ABF1111000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	26/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000118 BRUNO COSTA NAREZI	Motorista	Pronto Atendimento - Transporte

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
19031134204				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.321,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		213,12
340	Pensão Alimentícia	28%		669,28

Total de Proventos	Total de Descontos
2.603,40	882,40

Líquido a Receber
1.721,00

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.321,00	2.603,40	2.603,40	208,27		2.038,60

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	01/12/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000177 ELAN CARIAT DO COUTO NEVES	Motorista	Pronto Atendimento - Transporte

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12871481255				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.321,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		213,12

Total de Proventos	Total de Descontos
2.603,40	213,12

Líquido a Receber
2.390,28

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.321,00	2.603,40	2.603,40	208,27		2.038,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746625553-2

Nome do Destinatário:	Bruno Costa Narezi
Valor:	1.721,00
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701108
Chave de Segurança:	B044B7510C7223BBFF1991000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746626861-8

Nome do Destinatário:	ELAN CARIAT DO COUTO NEVES
Valor:	2.390,28
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701128
Chave de Segurança:	8D44D9E8E4922383330CC1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000120 PAULO ROBERTO LINHARES DOS SANTOS	Motorista	Pronto Atendimento - Transporte

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
17032495743				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.321,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
049	Descanso Semanal Remunerado	6 dia(s)	6,96	
994	Adicional Noturno Horas 35%	7h	28,99	
310	INSS	9%		216,36

Total de Proventos	Total de Descontos
2.639,35	216,36

Líquido a Receber
2.422,99

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.321,00	2.639,35	2.639,35	211,14		2.074,55

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746625178-2

Nome do Destinatário:	Paulo Roberto L. dos SaTOS
Valor:	2.422,99
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701211
Chave de Segurança:	5F44FEE67282231F980DD1000

Pag: 1 -

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	23/02/2024	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000197 KEYLA MARA MORGADO	Recepcionista	Pronto Atendimento - Administrativo

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
12869987236				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.105,00	
016	Insalubridade	20%	282,40	
310	INSS	9%		193,68
			Total de Proventos 2.387,40	Total de Descontos 193,68
				Líquido a Receber 2.193,72

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(S)
2.105,00	2.387,40	2.387,40	190,99		1.822,60

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000744005224-3

Nome do Destinatário:	KEYLA MARA MORGADO
Valor:	2.193,72
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701166
Chave de Segurança:	CF44480D37322345EEA881000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000128 FERNANDO HENRIQUE VIEIRA MANCASTROPI	Técnico em Radiologia	Pronto Atendimento - Radiologia

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
20141196046				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.480,00	
016	Insalubridade	40%	1.984,00	
310	INSS	14%		443,77
311	IRRF	15%		164,72

Total de Proventos	Total de Descontos
4.464,00	608,49

Líquido a Receber: 3.855,51

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(L)
2.480,00	4.464,00	4.464,00	357,12		3.641,05

Recibo de Pagamento
(Folha de Pagamento)

Data e Assinatura
/ /

Empregador	Inscrição	Admissão	Competência
GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE	CNPJ: 32.839.901/0002-49	25/11/2023	Março de 2024

Empregado	Cargo	Lotação
000129 THAIS ALGEMIRA DA CRUZ RAMOS MARCAL	Técnico em Radiologia	Pronto Atendimento - Radiologia

PIS	Banco	Agência	Conta	Tipo de Conta
16556955257				

Discriminação das Verbas

Cod.	Descrição	Referência	Provento	Desconto
011	Salário Base	31 dia(s)	2.480,00	
016	Insalubridade	40%	1.984,00	
310	INSS	14%		443,77
311	IRRF	15%		164,72

Total de Proventos	Total de Descontos
4.464,00	608,49

Líquido a Receber: 3.855,51

Salário Contratual	Base de Cálculo do INSS	Base de Cálculo do FGTS	FGTS	FGTS Contribuição Social	Base de Cálculo do IRRF(L)
2.480,00	4.464,00	4.464,00	357,12		3.641,05

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746445992-0

Nome do Destinatário:	Fernando Henrique Vieira Manca
Valor:	3.855,51
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701134
Chave de Segurança:	6044F0FC8AB223F0BC1EE1000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso:	Pagamento De Salários
Código / Nome do Compromisso:	000002 / GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

Emitente:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Conta Origem:	01817 / 003 / 000002258-5
Conta Destino:	01817 / 000746626137-0

Nome do Destinatário:	THAIS A. DA CRUZ RAMOS MARCAL
Valor:	3.855,51
Identificação da Operação:	Crédito Em Conta
Motivo:	

Data de Vencimento:	03/04/2024
Data da Operação:	03/04/2024

Código de Operação:	2701236
Chave de Segurança:	B4448F40214223A24E8991000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano, a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.
Operação realizada com sucesso.
Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

ESCALA PA TREMEMBÉ - MARÇO/2024

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

					1 - SEXTA	2 - SÁBADO	3 - DOMINGO
DIA PA 7h às 19h					Carolina Rebeque CRM 185355	Milena Alvarenga CRM N 252.506 Vanessa Monteiro CRM N 253.682	Paulo Faria CRM N 199.653
DIA PA 7h às 19h					Milena Alvarenga CRM N 252.506	Victória Schneider 251593 Milena Alvarenga 252.506	Milena Alvarenga CRM N 252.506
DIA PEDIAT 7h às 19h					Hannah Medina CRM N 245.820	Otavio Ribeiro CRM N 78.250	Lígia Junqueira CRM N 233.145
PICO PA 13h às 01h					Victor Fernandes CRM N 251.577	Gabriela Cristina CRM N 236.987 Marcos Afonso CRM N 246.337	Maria Cláudia 251.328 Marcos Afonso CRM N 246.337
NOITE PA 19h às 7h					Gabriela Cristina CRM N 236.987	Simone Heiras CRM N 92.756	Luiza Missel CRM N 202.566
NOITE PEDIAT 19h às 7h					Otavio Ribeiro CRM N 78.250	Carlos André CRM N 81.439	Carlos André CRM N 81.439
	4 - SEGUNDA	5 - TERÇA	6 - QUARTA	7 - QUINTA	8 - SEXTA	9 - SÁBADO	10 - DOMINGO
DIA PA 7h às 19h	Carolina Rebeque CRM 185355	Davi Brito CRM N 231.597	Giovanna Zaratin CRM N 233.121 Marcos Afonso CRM N. 246.337	Leandro David CRM N 242.104	Carolina Rebeque CRM 185355	Davi Brito CRM N 231.597	Paulo Faria CRM N 199.653
DIA PA 7h às 19h	Gabriela Cristina CRM N 236.987	Gabriela Cristina CRM N 236.987	Lígia Junqueira 233.145 Milena Alvarenga CRM N 252.506	Gabriela Cristina CRM N 236.987	Gabriela Cristina CRM N 236.987	Lígia Basso CRM N 64618	José Rolando CRM N 246.734
DIA PEDIAT 7h às 19h	Ana Paula CRM N 213.114	Giovanna Zaratin CRM N 233.121	Ana Paula CRM N 213.114	Giovanna Zaratin CRM N 233.121	Caio Marson CRM N. 174.952 Hannah Medina CRM N 245.820	Mariana Liao CRM N 229.921	Mariana Liao CRM N 229.921
PICO PA 13h às 01h	Victória Schneider CRM N 251593 Marcos Afonso CRM N 246.337	Victória Schneider CRM 251593 Maria Luiza CRM 250481	Victória Schneider 251593	Maria Cláudia CRM 251.328 Gabriela Cristina CRM N 236.987	Felipe Sardini CRM N 183080	Victor Fernandes CRM N 251.577	Maria Cláudia CRM 251.328 Paulo Faria CRM 199.653
NOITE PA 19h às 7h	Victória Schneider 251593	Simone Heiras CRM N 92.756	Cláudio Manfredini CRM N 49.706	Simone Heiras CRM 92756 Felipe Sardini CRM N 183080	Simone Heiras CRM N 92756	Victória Schneider 251593	Victória Schneider 251593
NOITE PEDIAT 19h às 7h	Aline Barbosa CRM N 245.473	Hannah Medina CRM N 245.820	Aline Barbosa CRM N 245.473	Laís Taveira CRM N 228993	Laís Taveira CRM N 228993	Carlos André CRM N 81.439	Carlos André CRM N 81.439
	11 - SEGUNDA	12 - TERÇA	13 - QUARTA	14 - QUINTA	15 - SEXTA	16 - SÁBADO	17 - DOMINGO
DIA PA 7h às 19h	Carolina Rebeque CRM 185355	Marcos Afonso CRM:246.337 Milena Alvarenga CRM 252.506	Maria Claudia CRM N 251.328 Victor Fernandes CRM N 251.577	Maria Claudia CRM N 251.328 Victória Schneider CRM N 251593	Carolina Rebeque CRM N 185.355 Vitória Schneider CRM N 251593	Giovanna Zaratin CRM N 233.121	Paulo Faria CRM N 199.653
DIA PA 7h às 19h	Gabriela Cristina CRM N 236.987	Gabriela Cristina CRM N 236.987	Vitória Schneider CRM N 251593	Camila Cardoso CRM 235106	Milena Alvarenga CRM N 252.506	Maria Cláudia CRM 251.328	Milena Alvarenga CRM N 252.506 Lígia Basso CRM 64618
DIA PEDIAT 7h às 19h	Ana Paula CRM N 213.114	Ana Paula CRM N 213.114	Giovana Zaratin CRM 233.121. Hannah Medina CRM N 245.820	Mariana Liao CRM N 229.921	Caio Marson CRM N. 174.952 Hannah Medina CRM N 245.820	Otavio Ribeiro CRM N 78.250	Laís Taveira CRM N 228993
PICO PA 13h às 01h	Maria Cláudia CRM 251.328 Paulo Faria CRM 199.653	Manoel Moya CRM N 228.300	Lígia Basso CRM N 64618 Hannah Medina CRM N 245.820	Régis Coelho CRM N 197.132	Felipe Sardini CRM N 183080	Milena Alvarenga CRM 252.506 Victória Schneider CRM 251593	Maria Cláudia CRM 251.328 Simone Heiras CRM 92756
NOITE PA 19h às 7h	Victória Schneider 251593	Simone Heiras CRM N 92.756	Cláudio Manfredini CRM N 49.706	Gabriela Cristina CRM N 236.987	Maria Claudia. CRM 251.328. Gabriela Cristina CRM N 236.987	Simone Heiras CRM N 92.756	Luiza Missel CRM N 202.566
NOITE PEDIAT 19h às 7h	Laís Taveira CRM N 228993	Laís Taveira CRM N 228993	Aline Barbosa CRM N 245.473	Carlos André CRM N 81.439	Otavio Ribeiro CRM N 78.250CRM N	Carlos André CRM N 81.439	Carlos André CRM N 81.439
	18 - SEGUNDA	19 - TERÇA	20 - QUARTA	21 - QUINTA	22 - SEXTA	23 - SÁBADO	24 - DOMINGO
DIA PA 7h às 19h	Carolina Rebeque CRM 185355	Bruna Lopes CRM N 214.402	Giovanna Zaratin CRM N 233.121 Marcos Afonso CRM N. 246.337	Leandro David CRM N 242.104	Carolina Rebeque CRM 185355	Giovanna Zaratin CRM N 233.121	Paulo Faria CRM N 199.653
DIA PA 7h às 19h	Gabriela Cristina CRM N 236.987	Gabriela Cristina CRM N 236.987	Lígia Junqueira CRM N 233.145. Milena Alvarenga CRM N 252.506	Gabriela Cristina CRM N 236.987	Gabriela Cristina CRM N 236.987	Camila Cardoso CRM N 235.106	José Rolando CRM N 246.734
DIA PEDIAT 7h às 19h	Ana Paula CRM N 213.114	Ana Paula CRM N 213.114	Hannah Medina CRM 245.820 Ana Paula CRM N 213.114	Giovanna Zaratin CRM N 233.121	Caio Marson CRM N. 174.952 Hannah Medina CRM N 245.820	Argélia CRM 206606	Karla CRM 210886 Aline Barbosa CRM 245473
PICO PA 13h às 01h	Lígia Basso CRM N 64618 Simone Heiras CRM 92756	Marina Gandur CRM: 228330	Maria Cláudia CRM 251.328 Paulo Faria CRM N 199.653	Maria Cláudia CRM 251.328 Gabriela Cristina CRM N 236.987	Régis Coelho 197.132 Simone Heiras 92.756	Milena Alvarenga CRM 252.506 Camila Cardoso CRM 235.106	Maria Cláudia 251.328 Marcos Afonso CRM N 246.337
NOITE PA 19h às 7h	Maria Luiza CRM N 250481	Hannah Medina CRM N 245.820	Cláudio Manfredini CRM N 49.706	Maria Luiza 250481	Victória Schneider 251593	Victória Schneider 251593	Rodrigo Faria CRM N 226.349
NOITE PEDIAT 19h às 7h	Aline Barbosa CRM N 245.473	Aline Barbosa CRM N 245.473	Mariana Liao CRM N 229.921	Carlos André CRM N 81.439	Karla CRM N 210886	Giovanna Zaratin CRM N 233.121	Telma Sumica CRM N 76.681
	25 - SEGUNDA	26 - TERÇA	27 - QUARTA	28 - QUINTA	29 - SEXTA	30 - SÁBADO	31 - DOMINGO
DIA PA 7h às 19h	Carolina Rebeque CRM 185355	Bruna Lopes CRM N 214.402	Giovanna Zaratin CRM N 233.121	Raphael Lucci CRM N 242.104 Victória Schneider CRM N 251593	Giovanna Zaratin CRM N 233.121 Lígia Basso CRM N 64618	Camila Cardoso CRM 235106	Paulo Faria CRM N 199.653
DIA PA 7h às 19h	Vitória Schneider CRM N 251.593 Maria Claudia CRM N 251.328	Victória Schneider 251.593	Régis Coelho CRM N 197.132	Lígia Basso CRM N 64.618	Milena Alvarenga CRM N 252.506	Lígia Basso CRM 64618	Milena Alvarenga CRM N 252.506
DIA PEDIAT 7h às 19h	Ana Paula CRM N 213.114	Ana Paula CRM N 213.114	Lígia Junqueira CRM N 233.145	Mariana Liao CRM N 229.921	Caio Marson CRM N. 174.952 Giovanna Zaratin CRM N 233.121	Otavio Ribeiro CRM N 78.250	Hannah Medina CRM N 245.820
PICO PA 13h às 01h	Victória Schneider CRM N 251593 Marcos Afonso CRM N 246.337	Manoel Moya CRM N 228.300	Hannah Medina CRM N 245.820	Régis Coelho CRM N 197.132	Felipe Sardini CRM N 183080	Milena Alvarenga CRM 252.506	Lígia Basso CRM 64.618 Marcos Afonso CRM N 246.337
NOITE PA 19h às 7h	Yeoshua Goldfriend CRM N 31.880	Simone Heiras CRM N 92.756	Cláudio Manfredini CRM N 49.706	Victória Schneider 251593	Victória Schneider 251593	Simone Heiras CRM N 92.756	Luiza Missel CRM N 202.566
NOITE PEDIAT 19h às 7h	Aline Barbosa CRM N 245.473	Laís Taveira CRM N 228993	Aline Barbosa CRM N 245.473	Carlos André CRM N 81.439	Otavio Ribeiro CRM N 78.250	Laís Taveira CRM N 228993	Laís Taveira CRM N 228993

ESCALA REFORÇO - MARÇO/2024

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

					1 - SEXTA	2 - SÁBADO	3 - DOMINGO
DIA PA 7h às 13h						Gabriela Cristina CRM N 236.987	Victória Schneider CRM: 251593
	4 - SEGUNDA	5 - TERÇA	6 - QUARTA	7 - QUINTA	8 - SEXTA	9 - SÁBADO	10 - DOMINGO
DIA PA 7h às 13h	Milena Alvarenga CRM N 252.506	Milena Alvarenga CRM N 252.506	ESF	ESF	ESF	Victória Schneider CRM: 251593	Simone Heiras CRM N 92.756
EXTRA (19-22h - Cobertura para Cláudio Manfredini			Gabriela Cristina CRM N 236.987				
	11 - SEGUNDA	12 - TERÇA	13 - QUARTA	14 - QUINTA	15 - SEXTA	16 - SÁBADO	17 - DOMINGO
DIA PA 7h às 13h	Milena Alvarenga CRM N 252.506	Milena Alvarenga CRM N 252.506	Lígia Basso CRM N 64618	ESF	ESF	Milena Alvarenga CRM N 252.506	Victória Schneider CRM: 251593
EXTRA							
	18 - SEGUNDA	19 - TERÇA	20 - QUARTA	21 - QUINTA	22 - SEXTA	23 - SÁBADO	24 - DOMINGO
DIA PA 7h às 13h	Milena Alvarenga CRM N 252.506	Milena Alvarenga CRM N 252.506	ESF	ESF	ESF	Milena Alvarenga CRM N 252.506	Simone Heiras CRM N 92.756
EXTRA							
	25 - SEGUNDA	26 - TERÇA	27 - QUARTA	28 - QUINTA	29 - SEXTA	30 - SÁBADO	31 - DOMINGO
DIA PA 7h às 13h	Milena Alvarenga CRM N 252.506	Milena Alvarenga CRM N 252.506	ESF	Milena Alvarenga CRM N 252.506	Lígia Basso CRM N 64618	Milena Alvarenga CRM N 252.506	Victória Schneider CRM: 251593
EXTRA (19-01h)	Milena Alvarenga CRM N 252.506						

PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	2/NFE
Data e Hora de Emissão	10/04/2024 12:00:33
Código de Verificação	FB3454CA9E9C3889170E
Página 1 / 2	

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 53.604.396/0001-42 IE: ISENTA IM: 115397
Razão Social: JRF MEDICINA LTDA
Endereço : Estrada Mauro Próspero - Num: 1100 - APT 51 - TORRE IV
Bairro : Residencial das Ilhas - CEP: 12.913-045
Município : BRAGANCA PAULISTA - SP
E-mail : ntwbraganca@hotmail.com

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 32.839.901/0002-49 IE: IM:
Razão Social: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Endereço : RUA 7 DE SETEMBRO - Num: 473 - Sala 08 e 09
Bairro : Centro - CEP: 12.120-017
Município : TREMEMBE - SP
E-mail : contabilidade@grupofuturo.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço :RUA 7 DE SETEMBRO - Num: 473 - Sala 08 e 09. Bairro: Centro - CEP: 12.120-017
Municipio :TREMEMBE - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: BRAGANCA PAULISTA - SP

Discriminação do Serviço

Prestação de serviços médicos (plantões - clinica médica) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Médico: José Rolando Rivero Oliva Filho, CRM N° 246734
Datas (diurno – R$ 1.500,00): 10,24

Ref.: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

DADOS BANCÁRIOS:
Banco: BTG Pactual S.A. (208)
Agência: 0050
Conta: 525317-7
Nome: JRF MEDICINA LTDA
CHAVE PIX(CNPJ): 53.604.396/0001-42

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.000,00

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Desconto Incondicional (R$)	Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	3.000,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	**Valor do ISSQN (R$)**		
2,17	65,10		

Outras Informações

- Valor aproximado de Tributos: Municipal:65,10 (2,17%)

PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários **Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e**	Número da Nota/Série 2/NFE Data e Hora de Emissão 10/04/2024 12:00:33 Código de Verificação FB3454CA9E9C3889170E Página 2 / 2	

Recebi(emos) de **JRF MEDICINA LTDA** os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. / / Data — Identificação do Recebedor	Dados que Identificam a Nota-1 Número da Nota **2/NFE** Emissão **10/04/2024 12:00:33** Código de verificação **FB3454CA9E9C3889170E**	

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	208 - BANCO BTG PACTUAL S.A. - 30306294
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0050 / 00000525317-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JRF MEDICINA LTDA
CPF/CNPJ:	53.604.396/0001-42
Valor:	R$ 3.000,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 02 CM MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:23:03

Código da operação:	00122113
Chave de segurança:	X4MP4PXFH1CYCFC9

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

MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA

Secretaria de Finanças - Divisão de Fiscalização

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	3/NFE
Data e Hora de Emissão	10/04/2024 14:18:59
Código de Verificação	709290FEC89196449052
Página 1 / 2	

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 53.304.891/0001-36 IE: IM: 34431
Razão Social: VICTORIA SCHNEIDER BREITKREITZ LTDA
Endereço : RUA BENEDITO IUNES - Num: 00040 - Quadrau Lote 27
Bairro : Jardim Amalia - CEP: 12.280-021
Município : CAÇAPAVA - SP Celular: (32)99828-1858
E-mail : victoriaschneider.cpv@hotmail.com

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 32.839.901/0002-49 IE: IM:
Razão Social: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Endereço : Rua 7 de Setembro - Num: 473. Bairro: CENTRO - CEP: 12.120-017
Município : TREMEMBE - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :RUA BENEDITO IUNES - Num: 00040 - Quadrau Lote 27. Bairro: Jardim Amalia - CEP: 12.280-021
Municipio :CAÇAPAVA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: CAÇAPAVA - SP

Discriminação do Serviço

Prestação de serviços médicos (plantões - clinica médica) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Médico: Victoria Schneider Breitkreitz, CRM: 251593
Datas (diurno – R$ 1.500,00): 13, 26 e metade dos dias 02, 14, 15, 25 e 28
Datas (noturno – R$ 1.600,00): 04, 09, 10, 11, 22, 23, 28 e 29
Datas (pico 13 as 01h - R$ 1.600,00): 06 e metade dos dias 04, 05, 16 e 25
Total da nota: R$24.350

Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: Nubank (260)
AG: 0001
CC: 84408229-4
CHAVE PIX(PJ): 53304891000136

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 24.350,00

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Desconto Incondicional (R$)	Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	24.350,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	**Valor do ISSQN (R$)**		
2,01	489,44		

Dados do Vencimento

Valor Documento R$: 24.350,00 **Forma Pgto:** A VISTA
Valor por extenso: Vinte e Quatro Mil Trezentos e Cinquenta Reais

	MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA Secretaria de Finanças - Divisão de Fiscalização **Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e**	Número da Nota/Série 3/NFE Data e Hora de Emissão 10/04/2024 14:18:59 Código de Verificação 709290FEC89196449052 Página 2 / 2

Recebi(emos) de **VICTORIA SCHNEIDER BREITKREITZ LTDA** os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. / / Data Identificação do Recebedor	Dados que Identificam a Nota-1 Número da Nota **3/NFE** Emissão **10/04/2024 14:18:59** Código de verificação **709290FEC89196449052**	

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00084408229-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VICTORIA SCHNEIDER B LTDA
CPF/CNPJ:	53.304.891/0001-36
Valor:	R$ 24.350,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 03 CM MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:21:01

Código da operação:	00121645
Chave de segurança:	CX536YMA98WK2XLV

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 4 Série NFSE, emitido em 10/04/2024

20240410u53505444000145

Número da Nota	**00000004**
Data e Hora de Emissão	**10/04/2024 09:41:09**
Código de Verificação	**WTWM-AAUC**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **53.505.444/0001-45** Inscrição Municipal: **7.956.356-2**
Nome/Razão Social: **MONLIV SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço: **AV DR CARDOSO DE MELO 900, CONJ 62 - VILA OLIMPIA - CEP: 04548-003**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
CPF/CNPJ: **32.839.901/0002-49** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO 473 - CENTRO - CEP: 12120-017**
Município: **Tremembé** UF: **SP** E-mail: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS

:DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENCOES DE CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 120, INCISO III, DA INSTRUCAO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVICOS SAO PRESTADOS POR PROFISSAO REGULAMENTADA POR LEGISLACAO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SOCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS...

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS (PLANTOES - CLINICA MEDICA) JUNTO AO PRONTO ATENDIMENTO (PA) DO MUNICIPIO DE TREMEMBE-SP, REFERENTE AO MES DE MARCO/2024.

NOME DO MEDICO: VANESSA MONTEIRO OLIVEIRA, CRM No 253682
DATAS (DIURNO - R$ 1.500,00): 02/03/2024 MEIO PLANTAO (R$ 750,00)

REF: CONTRATO DE GESTAO No 01/2023 CELEBRADO ENTRE GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE E MUNICIPIO DE TREMEMBE-SP.

DADOS BANCARIOS:
BANCO: 077 INTER AGENCIA: 0001 CONTA: 33500997-2
CHAVE PIX (PJ): 53505444000145

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 750,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 4 Série NFSE, emitido em 10/04/2024;

22/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404192015b986d17a0f0

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 19/04/2024 às 17:19:11

Valor Original: R$ 750,00 **Valor Atualizado:** R$ 750,00

Detalhes: NF 04 CM MARCO/24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MONLIV SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 53505444000145

Instituição: BANCO INTER

Chave Pix: 53505444000145

Código da operação: 29264287049

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA

Secretaria de Finanças - Divisão de Fiscalização

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	5/NFE
Data e Hora de Emissão	17/04/2024 11:24:06
Código de Verificação	C868EA3024FB4905A6C1
Página 1 / 1	

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 53.470.545/0001-28 IE: IM: 34471
Razão Social : DE MOURA HEALTH LTDA
Endereço : AVENIDA BRASIL - Num: 00279 - Apt 24 Andar 2 Bloco 1
Bairro : Vila Antonio Augusto Luiz - CEP: 12.287-020
Município : CAÇAPAVA - SP Telefone: (12)9658-7918
E-mail : thayna@bmccontabilidade.com.br

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 32.839.901/0002-49 IE: IM:
Razão Social : GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Endereço : Rua 7 de Setembro - Num: 473. Bairro: CENTRO - CEP: 12.120-017
Município : TREMEMBE - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :Rua 7 de Setembro - Num: 473. Bairro: CENTRO - CEP: 12.120-017
Municipio :TREMEMBE - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: CAÇAPAVA - SP

Discriminação do Serviço

Prestação de serviços médicos (plantões - pediatria) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Médico: Argélia Gomes Granjeiro de Souza, CRM Nº206606
Datas: 23/03 7h-19h - diurno – R$ 1.500,00

Ref: Contrato de Gestão Nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.500,00

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Desconto Incondicional (R$)	Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	1.500,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R$)		
2,01	30,15		

Dados do Vencimento

Valor Documento R$: 1.500,00 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Um Mil Quinhentos Reais

- - - -

22/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404191354 51b15c64caa

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 19/04/2024 às 17:07:26

Valor Original: R$ 1.500,00 **Valor Atualizado:** R$ 1.500,00

Detalhes: NF 05 - PED MARCO/24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: DE MOURA HEALTH LTDA

CNPJ: 53470545000128

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Chave Pix: 53470545000128

Código da operação: 29263619918

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20240410u42187653838

Número da Nota	**00000007**
Data e Hora de Emissão	**10/04/2024 16:57:27**
Código de Verificação	**AMZA-IC9K**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **52.979.072/0001-26** Inscrição Municipal: **7.909.197-0**
Nome/Razão Social: **MARIANA CASTELLI SERVICOS DE FISIOTERAPIA LTDA**
Endereço: **R PROF JOAO DE OLIVEIRA TORRES 276 - JARDIM ANALIA FRANCO - CEP: 03337-010**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
CPF/CNPJ: **32.839.901/0002-49** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Rua RUA 7 DE SETEMBRO 473, SALA 08 E 09 - CENTRO - CEP: 12120-017**
Município: **Tremembé** UF: **SP** E-mail: **administrativo@grupofuturo.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços médicos (Fisioterapia) junto ao Pronto Atendimento do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.
Nome da fisioterapeuta: Mariana Castelli de Oliveira CREFITO 253933-F
Local de atendimento: Pronto Atendimento
Valor: 4.200,00|Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP||Empresa enquadrada no SIMPLES NACIONAL conforme LCO 123/2006

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 4.200,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
04391 - Fisioterapia.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

17/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404171420b545e78e30a

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 17/04/2024 às 12:12:34

Valor Original: R$ 4.200,00 **Valor Atualizado:** R$ 4.200,00

Detalhes: NF 07 - C.E MARCO/24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MARIANA C S F LTDA

CNPJ: 52979072000126

Instituição: BANCO INTER

Chave Pix: 52979072000126

Código da operação: 29163853817

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000007 - E

Autenticidade
9YLZ-M581

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **10/04/2024 18:12:03**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **MCSP SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia: **MCSP SERVICOS MEDICOS LTDA**
CNPJ/CPF: **53.891.899/0001-46** IM: **997033** IE: TELEFONE:**33533020**
Endereço: **RUA MARCÔNIA ,79 - VILA DAS JABUTICABEIRAS**
CEP: **12030-670** Cidade: **TAUBATE** UF: **SP**
Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE:**(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TREMEMBÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 2

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTÕES CLINICA MÉDICA JUNTO AO PRONTO ATENDIMENTO (PA) DO MUNICÍPIO DE TREMEMBÉ-SP, REFERENTE AO MÊS DE MARÇO/2024

DRA. MARIA CLAUDIA DOS SANTOS PINTO - CRM: 251328
DATAS (DIURNO: R$1.500,00) 16 E METADES DOS DIAS 13 e 14,25 TOTAL R$3.750,00
DATAS (NOTURNO R$1.600,00) METADE DO DIA 15 TOTAL R$800,00
DATAS (PICO 13 AS 01H R$1.600,00) METADE DIS DIAS 03,07,10,11,17,20,21,24 TOTAL R$6.400,00

REF. CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2023 CELEBRADO ENTRE GRUPO FUTURO GESTÃO DE SAÚDE E MUNICÍPIO DE TREMEMBÉ-SP
DADOS BANCÁRIOS: BANCO C6 S.A. (336) AGÊNCIA: 0001 CONTA: 31369605-5 CNPJ/PIX: 53.891.899/0001-46

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT

SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3°.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

Código de Atividade (CNAE)
8630599 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	10.950,00	2,0100	220,10	10.950,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 10.950,00

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000007 - E

Autenticidade
9YLZ-M581

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **10/04/2024 18:12:03**

Competência: **04/2024**

CONTINUAÇÃO DA DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00031369605-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MCSP SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	53.891.899/0001-46
Valor:	R$ 10.950,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 07 CM MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:22:19

Código da operação:	00121928
Chave de segurança:	LM7VMXTJUFSTJY99

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

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000007 - E

Autenticidade
V0ME-6TJ7

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **10/04/2024 14:51:22**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **SIMONE HEIRAS SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia: **SIMONE HEIRAS SERVICOS MEDICOS LTDA**
CNPJ/CPF: **50.358.504/0001-56** IM: **993513** IE: TELEFONE:**36337023**
Endereço: **RUA DO RAFAEL ,135 ,APARTAMENTO 91 - CENTRO**
CEP: **12080-270** Cidade: **TAUBATE** UF: **SP**
Email: **legalplanecon@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE:**(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBE** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TAUBATE**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Prestação de serviços médicos (plantões - clinica médica) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.
Nome do Médico: Simone Francisca Heiras, CRM No 92756
Datas (noturno – R$ 1.600,00): Qt: 7,5 (02,05,08,12,16,26,30 e metade do dia 07) - R$ 12.000,00
Datas (pico 13 as 01h - R$ 1.600,00): Qt.1,5 (metade dos dias metade dos dias 17, 18,22) - R$ 2.400,00
Ref: Contrato de Gestão No 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: Caixa Econômica Federal
AG: 3272
CC: 003 00002261-9
PIX: 50358504000156

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**
Valor Aprox. dos Tributos (Lei n° 12.741/2012): **R$ 2.404,80 - Aliq: 16,70%**
Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

Código de Atividade (CNAE)
8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	14.400,00	2,0100	289,44	14.400,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 14.400,00

22/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404191408 7f119734d97

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 19/04/2024 às 17:08:09

Valor Original: R$ 14.400,00 **Valor Atualizado:** R$ 14.400,00

Detalhes: NF 07 - CM MARCO/24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: SIMONE HEIRAS SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 50358504000156

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: 50358504000156

Código da operação: 29263668786

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000008 - E

Autenticidade
A8TY-X7IT

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **12/04/2024 16:18:56**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **JOSE MARCOS AFONSO DA SILVA LTDA**
Nome Fantasia: **JOSE MARCOS AFONSO DA SILVA LTDA**
CNPJ/CPF: **53.446.112/0001-37** IM: **996778** IE: TELEFONE: **91729940**
Endereço: **RUA PROFESSOR JUVENAL DA COSTA E SILVA ,284 - JARDIM MARIA AUGUSTA**
CEP: **12070-004** Cidade: **TAUBATÉ** UF:
Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE: **(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TAUBATÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Prestação de serviços médicos (plantões - clinica médica) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Médico: José Marcos Afonso da Silva, CRM N° 246337

Datas (diurno – R$ 1.500,00): Metade dos dias 6,12, 20
Datas (noturno – R$ 1.600,00): Não Há
Datas (pico 13 as 01h - R$ 1.600,00): Metade dos dias 2, 3, 4, 24, 25, 31

Valor: R$ 7.050,00

Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: SANTANDER
AG: 1320
CC: 130035439
CHAVE PIX(PJ): 53446112000137

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulat [...]

Código de Atividade (CNAE)
8630599 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	7.050,00	2,0000	141,00	7.050,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 7.050,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	403 - CORA SOCIEDADE DE CREDITO DIRETO S.A. - 37880206
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00004708648-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MLAS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	53.529.642/0001-49
Valor:	R$ 4.000,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 08 CM MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:23:44

Código da operação:	00122297
Chave de segurança:	98ZRZ20KP2T92ZEC

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

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000008 - E

Autenticidade
Y15Z-LW8K

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **09/04/2024 10:36:19**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **MLAS SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia: **MLAS SERVICOS MEDICOS LTDA**
CNPJ/CPF: **53.529.642/0001-49** IM: **996828** IE: TELEFONE: **82210192**
Endereço: **RUA DOS PASSOS ,240 ,BLOCO RAFAEL - VILA EDMUNDO**
CEP: **12050-030** Cidade: **TAUBATE** UF: **SP**
Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE: **(16) 3514-2082**
Endereço: **AVENIDA DOS IPÊS ,473 ,SALA 08 E 09 - PARQUE RESIDENCIAL FLOR DO VALE**
CEP: **12122-490** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade: **TREMEMBÉ - SP**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Prestação de serviços médicos de clínica médica junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Maria Luiza Alves Silva - CRM N° 250481
Metade do dia 05/03 - Noturno (PICO)
Dia 18/03 - Noturno
Dia 21/03 - Noturno

Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

Dados para transferência:
Agência: 0001 Conta: 4708648-5 Instituição: 403 - Cora SCD
Nome da Empresa: MLAS SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 53529642000149

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN

Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

Código de Atividade (CNAE)
8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	4.000,00	2,0000	80,00	4.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 4.000,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	403 - CORA SOCIEDADE DE CREDITO DIRETO S.A. - 37880206
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00004708648-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MLAS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	53.529.642/0001-49
Valor:	R$ 4.000,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 08 CM MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:23:44

Código da operação:	00122297
Chave de segurança:	98ZRZ20KP2T92ZEC

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

MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA

Secretaria de Finanças - Divisão de Fiscalização

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	10/NFE
Data e Hora de Emissão	10/04/2024 17:07:35
Código de Verificação	7D9C111AD2D21A44A48E
Página 1 / 1	

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 53.449.972/0001-24 IE: ISENTA IM: 34442
Razão Social: L.O.D SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço : RUA JOSE PANCOLDO BINARI - Num: 476
Bairro : Vila Antonio Augusto Luiz - CEP: 12.287-420
Município : CAÇAPAVA - SP Telefone: (12)9602-3474
E-mail : leandro.oliveiradavid@gmail.com

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 32.839.901/0002-49 IE: IM:
Razão Social: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Endereço : Rua 7 de Setembro - Num: 473. Bairro: CENTRO - CEP: 12.120-017
Município : TREMEMBE - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :RUA JOSE PANCOLDO BINARI - Num: 476. Bairro: Vila Antonio Augusto Luiz - CEP: 12.287-420
Municipio :CAÇAPAVA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: CAÇAPAVA - SP

Discriminação do Serviço

Prestação de serviços médicos (plantões - clínica médica vc) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.
Nome do Médico: LEANDRO DE OLIVEIRA DAVID, CRM/SP 242104
Datas (diurno - R$ 1.5000,00): dias 07 e 21
Datas (noturno - R$ 1.600,00): NÃO HÁ
Datas (pico 13 as 01h - R$ 1.600,00): NÃO HÁ
Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.000,00

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Desconto Incondicional (R$)	Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	3.000,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	**Valor do ISSQN (R$)**		
2,01	60,30		

Dados do Vencimento

Valor Documento R$: 3.000,00 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Três Mil Reais

- - - -

22/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404191404564 57b8824e

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 19/04/2024 às 17:08:21

Valor Original: R$ 3.000,00 **Valor Atualizado:** R$ 3.000,00

Detalhes: NF 10 - C.M MARCO/24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: L.O.D SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 53449972000124

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Chave Pix: 53449972000124

Código da operação: 29263671595

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA

Secretaria de Finanças - Divisão de Fiscalização

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	10/NFE
Data e Hora de Emissão	08/04/2024 09:12:36
Código de Verificação	5A26DF06603AF0164E25
Página 1 / 2	

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 45.545.293/0001-20 IE: IM: 32082
Razão Social: MARINA GANDUR SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço : RUA PROFESSORUA JOAO GONCALVES BARBOSA - Num: 371
Bairro : VILA SAO JOAO - CEP: 12.281-030
Município : CAÇAPAVA - SP Telefone: (12)3654-3333
E-mail : moralsa@terra.com.br

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 32.839.901/0002-49 IE: IM:
Razão Social: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Endereço : Rua 7 de Setembro - Num: 473. Bairro: CENTRO - CEP: 12.120-017
Município : TREMEMBE - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :RUA PROFESSORUA JOAO GONCALVES BARBOSA - Num: 371. Bairro: VILA SAO JOAO - CEP: 12.281-030
Municipio :CAÇAPAVA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: CAÇAPAVA - SP

Discriminação do Serviço

Prestação de serviço médicos(plantões clinica médica)junto ao ponto atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024

NOME DO MÉDICO : MARINA PEREIRA GANDUR
CRM : 228330
PLANTÃO PICO 13-01 H
EM 19/03/2024
Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé - SP.

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO:748 SICREDI
AG: 0710 CAÇAPAVA
CC:33672-5
CHAVE PIX: 45545293000120

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.600,00

Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAUDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATO

Desconto Incondicional (R$)	Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	1.600,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	**Valor do ISSQN (R$)**		
2,01	32,16		

Dados do Vencimento

Valor Documento R$: 1.600,00 **Forma Pgto:** A VISTA
Valor por extenso: Um Mil Seiscentos Reais

	MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA	Número da Nota/Série 10/NFE
	Secretaria de Finanças - Divisão de Fiscalização	Data e Hora de Emissão 08/04/2024 09:12:36
	Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e	Código de Verificação 5A26DF06603AF0164E25
		Página 2 / 2

Recebi(emos) de **MARINA GANDUR SERVICOS MEDICOS LTDA** os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. / / Data — Identificação do Recebedor	Dados que Identificam a Nota-1 Número da Nota **10/NFE** Emissão **08/04/2024 09:12:36** Código de verificação **5A26DF06603AF0164E25**	

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0710 / 00000033672-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARINA GANDUR SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	45.545.293/0001-20
Valor:	R$ 1.600,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 10 CM MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:21:53

Código da operação:	00121845
Chave de segurança:	RUZK4S4S5S5ZR07P

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

MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA

Secretaria de Finanças - Divisão de Fiscalização

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	11/NFE
Data e Hora de Emissão	10/04/2024 20:50:15
Código de Verificação	B177D36DA312A7495C66
Página 1 / 2	

DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 53.472.246/0001-22 IE: IM: 34454
Razão Social: MM SERVICOS MEDICOS E DE ATENCAO A SAUDE LTDA
Endereço : LADEIRA SAO JOSE - Num: 65 - Conj 1502
Bairro : Centro - CEP: 12.281-505
Município : CAÇAPAVA - SP Telefone: (11)2338-0444
E-mail : fiscal@mediccont.net

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 32.839.901/0002-49 IE: IM:
Razão Social: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Endereço : Rua 7 de Setembro - Num: 473. Bairro: CENTRO - CEP: 12.120-017
Município : TREMEMBE - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :LADEIRA SAO JOSE - Num: 65 - Conj 1502. Bairro: Centro - CEP: 12.281-505
Municipio :CAÇAPAVA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: CAÇAPAVA - SP

Discriminação do Serviço

Prestação de serviços médicos (plantões - clinica médica) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Médico: Milena de Alvarenga Moreira , CRM N° 252506
Datas (diurno - R$ 1.500,00): 01,02,03,15,29,31 e metade dos dias 06,12,17,20
Datas (noturno - R$ 1.600,00): Nada
Datas (pico 13 as 01h - R$ 1.600,00): 30 e metade dos dias 16 e 23

Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: 797251484
AG:0001
CC: 0260/CHAVE PIX(PJ): 12992320603

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 15.200,00

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Desconto Incondicional (R$)	Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	15.200,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	**Valor do ISSQN (R$)**		
2,00	304,00		

Dados do Vencimento

Valor Documento R$: 15.200,00 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Quinze Mil Duzentos Reais

	MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA Secretaria de Finanças - Divisão de Fiscalização **Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e**	Número da Nota/Série 11/NFE Data e Hora de Emissão 10/04/2024 20:50:15 Código de Verificação B177D36DA312A7495C66 Página 2 / 2

Recebi(emos) de MM SERVICOS MEDICOS E DE ATENCAO A SAUDE LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. / / Data Identificação do Recebedor	Dados que Identificam a Nota-1 Número da Nota 11/NFE Emissão 10/04/2024 20:50:15 Código de verificação B177D36DA312A7495C66	

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00079725148-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MM SERVICOS MEDICOS E DE ATENCAO A SAUDE
CPF/CNPJ:	53.472.246/0001-22
Valor:	R$ 15.200,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 11 CM MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:19:15

Código da operação:	00121250
Chave de segurança:	4JF0KFST9JMRESG1

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000014 - 1

Autenticidade
8AAF-2L7L

Data de Emissão
12/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VICTOR ANTONIO FERNANDES CODOGNIO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 53.133.514/0001-81 **IM:** 113231 **IE:** **Fone:**
End: : AVENIDA RIO BRANCO,936 ANDAR 6 SALA 62- CEP: 17502000
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ: 32.839.901/0002-49 **IM:** **IE:** **Fone:** 1635142082
Endereço: r: RUA 7 DE SETEMBRO,473 SL 08 E 09 CENTRO - CEP: 12120017
Município: TREMEMBÉ **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** administrativo@grupofuturo.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços médicos clinica médica junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de Março/2024.

01/03 e 09/03 Noturno – R$: 3.200,00
13/03 Meio Plantão Diurno - R$: 750,00

Médico: VICTOR ANTONIO FERNANDES CODOGNIO - CRM 251577
Ref: Contrato de Gestão No 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

Dados Bancários
Banco C6 S.A
Agência: 0001
Conta Corrente: 30345198-0
Chave PIX: 53133514000181

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**3.950,00**	**2,0100%**	**79,39**	**3.950,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.950,00

22/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404192016218 20a7dc13

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 19/04/2024 às 17:18:49

Valor Original: R$ 3.950,00 **Valor Atualizado:** R$ 3.950,00

Detalhes: NF 14 CM MARCO/24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: VICTOR ANTONIO FERNANDES CODOGNIO SERVIC

CNPJ: 53133514000181

Instituição: BCO C6 S.A.

Chave Pix: 53133514000181

Código da operação: 29264276348

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000015 - 1

Autenticidade
LWH2-QAJD

Data de Emissão
15/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: BORGES & BOTOSSI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 36.573.291/0001-54 **IM:** 8921 **IE:** ISENTO **Fone:** (11) 4371-3170
Endereço: RUA SETE,102 DOS GUEDES,LOTEAMENTO RESIDENCIAL PARQUE DAS ARAUCÁRIAS - CEP : 12125470
Município: Tremembé **UF:** SP **E-mail:** reinaldosoares@souserac.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ: 32.839.901/0002-49 **IM:** **IE:** **Fone:** (16) 3514-2082
Endereço: RUA RUA 7 DE SETEMBRO,473 SALA 08 E 09,CENTRO - CEP : 12120017
Município: TREMEMBE **UF:** SP **E-mail:** contabilidade@grupofuturo.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços médicos (plantões - clinica médica) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Médico: Carolina Rebeque Botossi, CRM Nº185355
Datas (diurno – R$ 1.500,00): 12 horas dia (01/3,4/03,08/03,11/03,18/03,22/03,25/03) e 6h (15/03)

Ref: Contrato de Gestão Nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: SANTANDER
AG: 4205
CC: 13.006615-3
CHAVE PIX(PJ):36.573.291/0001-54

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.tremembe.sp.gov.br/

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**168,75**	**73,13**	**337,50**	**112,50**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**11.250,00**	**2,0000%**	**225,00**	**11.250,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 10.558,12

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4205 / 00013006615-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BOGES E BOTOSSI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	36.573.291/0001-54
Valor:	R$ 10.558,12
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 15 CM MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:14:49

Código da operação:	00119967
Chave de segurança:	966344P4PU0484C1

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

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000016 - E

Autenticidade
S5WL-C183

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **11/04/2024 15:48:05**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **REGIS COELHO FILHO ME**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **39.528.311/0001-63** IM: **89979** IE: TELEFONE:
Endereço: **RUA RUA DOZE DE JUNHO ,22 - JARDIM ANA EMILIA**
CEP: **12070-250** Cidade: **TAUBATÉ** UF: **SP**
Email: **regiscoelho@one-consultoria.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE:**(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBE** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TAUBATÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Prestação de serviços médicos (plantões - clinica médica) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Médico: Régis Coelho Filho, CRM N° 197132
Datas (diurno – R$ 1.500,00): 27/03
Datas (noturno – R$ 1.600,00): nenhum
Datas (pico 13 as 01h - R$ 1.600,00): 14/03, 28/03 e 22/03 (meio)

Total: 5500,00

Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: Nubank
AG: 0001
CC: 45911456-4
CHAVE PIX(PJ): 39.528.311/0001-63

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulat [...]
Código de Atividade (CNAE)

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	5.500,00	2,1700	119,35	5.500,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 5.500,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00045911456-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	REGIS COELHO FILHO ME
CPF/CNPJ:	39.528.311/0001-63
Valor:	R$ 5.500,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 16 CM MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:14:13

Código da operação:	00119853
Chave de segurança:	TMEMMNU9J6X9LATN

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota: **22**

Data e Hora de Emissão: **17/04/2024 09:33:05**

Código de Verificação *: **Q136-PKHI**

Série: **NE**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **50.889.664/0001-21** Inscrição Municipal: **36219**

Nome/Razão Social: **ABMED SAUDE LTDA**

Endereço: **Rua Araras 321 - - Maria Áurea - CEP: 12420530**

Municipio: **PINDAMONHANGABA** UF: **SP** Email: **lincoln.ccont@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTÃO DE SAUDE**

CPF/CNPJ: **32.839.901/0002-49** Inscrição Municipal:

Endereço: **Rua 7 DE SETEMBRO 473 - SALA 08 E 09 - CENTRO - CEP: 12120017**

Municipio: **TREMEMBE** UF: **SP** Email:

ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO

8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003

4.03 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulatórios E Congêneres

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 17/04/2024, EM PINDAMONHANGABA - SP

Prestação de serviços médicos (plantões - pediatria) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Médico: Aline Barbosa CRM Nº 245473
Datas (diurno R$ 1.500,00): metade do dia 24.
Datas (noturno R$ 1.600,00): 04,06,13,18,19,25 e 27.

Ref: Contrato de Gestão Nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

BANCO SANTANDER
AG: 3330 C/c: 13.00761-3 - ABMED SAUDE LTDA ME

PIS/COFINS: **0,00**	CSLL: **0,00**	INSS: **0,00**	IRRF: **0,00**	**VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 11.950,00**

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	11.950,00	2,01	240,20	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante pelo Simples Nacional desde: 2023-05-31
- Alíquota do ISS do Simples Nacional: Anexo III: 2,01%

*A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.

Este Documento Fiscal não pode conter rasuras

Recebi(emos) de	**ABMED SAUDE LTDA**
Os serviços constantes na Nota Fiscal de Serviços:	**N°** 22 **Série:** NE
Condições de Pagamento:	VENCIMENTO: _____/_____/_____
Data de Recebimento:	_____/_____/_____ _____ Assinatura do Destinatário

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3330 / 00001300761-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ABMED SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	50.889.664/0001-21
Valor:	R$ 11.950,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 22 PED MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:08:58

Código da operação:	00117903
Chave de segurança:	9RUM7FP6W24WF8XT

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

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
11/04/2024 16:07:33	**04/2024**	**25 / E**	**cymnjOayF**

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
53.288.461/0001-78

Inscrição Municipal:
456280

Nome/Razão Social:
HANNAH JULIA BRANDAO MEDINA DOLHER SOUZA LTDA

E-mail:
naoinformado@email.com

Endereço: RUA Tupi 140 APARTAMENTO:12; Jardim Oriente

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	**SP**	**12236-121**	**(24) 9985-4477**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
32.839.901/0002-49

Inscrição Municipal:

Nome/Razão Social:
GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

E-mail:
controle@grupofuturo.org.br

Endereço: RUA 7 DE SETEMBRO 473 CENTRO

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
TREMEMBE / BRASIL	**SP**	**12120-017**	**17997556755**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS
DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENCOES DE CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 120, INCISO III, DA INSTRUCAO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVICOS SAO PRESTADOS POR PROFISSAO REGULAMENTADA POR LEGISLACAO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SOCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS (PLANTOES - PEDIATRIA) JUNTO AO PRONTO ATENDIMENTO (PA) DO MUNICIPIO DE TREMEMBE-SP, REFERENTE AO MES DE MARCO/2024.NOME DO MEDICO: HANNAH JULIA BRANDAO MEDINA DOLHER SOUZA, CRM No 245820
DATAS (DIURNO R$ 1.500,00): 01/03 ; 08/03(MEIO) ; 13/03(MEIO) ; 15/03(MEIO) ; 20/03(MEIO) ; 22/03(MEIO) ; 31/03
DATAS (NOTURNO R$ 1.600,00): 05/03
REF: CONTRATO DE GESTAO No 01/2023 CELEBRADO ENTRE GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE E MUNICIPIO DE TREMEMBE-SP.
DADOS BANCARIOS:
BANCO: NUBANKAG: 0001
CC: 18630067-2
CHAVE PIX(PJ): 53.288.461/0001-78

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **325070900 - SERVIÇOS DE LABORATÓRIOS ÓPTICOS**

Serviço: **0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS,**

Município da Incidência do ISSQN	Município / País da Prestação do Serviço	Responsável pelo recolhimento do ISSQN
SAO JOSE DOS CAMPOS	**TREMEMBE**	**PRESTADOR**
Exigibilidade do ISSQN	Situação do prestador perante o Simples Nacional	Regime especial de tributação do ISSQN
Exigível	**OPTANTE**	**Simples Nacional**

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R$)	Deduções (R$)	Desc. Incondicionado (R$)	Base Cálculo ISSQN (R$)	Alíquota	Valor ISSQN
8.350,00	**0,00**	**0,00**	*****	*****	*****

RETENÇÕES

ISSQN (R$)	IRRF (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R$)	Retenções (R$)	Descontos (R$)	Valor Líquido (R$)
8.350,00	**0,00**	**0,00**	**8.350,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:

Código da Obra:

Número da nota fiscal substituida: **24**

Regra especial:

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00018630067-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	HANNAH JULIA BRANDAO MENDINA D S LTDA
CPF/CNPJ:	53.288.461/0001-78
Valor:	R$ 8.350,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 25 PED MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:10:20

Código da operação:	00118169
Chave de segurança:	XCFU96U0J6Y37YX5

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

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
11/04/2024 16:20:16	**04/2024**	**26 / E**	**hXls1QR4t**

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
53.288.461/0001-78

Inscrição Municipal:
456280

Nome/Razão Social:
HANNAH JULIA BRANDAO MEDINA DOLHER SOUZA LTDA

E-mail:
naoinformado@email.com

Endereço: RUA Tupi 140 APARTAMENTO:12; Jardim Oriente

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	**SP**	**12236-121**	**(24) 9985-4477**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
32.839.901/0002-49

Inscrição Municipal:

Nome/Razão Social:
GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

E-mail:
controle@grupofuturo.org.br

Endereço: RUA 7 DE SETEMBRO 473 CENTRO

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
TREMEMBE / BRASIL	**SP**	**12120-017**	**17997556755**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS
DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENCOES DE CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 120, INCISO III, DA INSTRUCAO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVICOS SAO PRESTADOS POR PROFISSAO REGULAMENTADA POR LEGISLACAO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SOCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS (PLANTOES - CLINICA MEDICA) JUNTO AO PRONTO ATENDIMENTO (PA) DO MUNICIPIO DE TREMEMBE-SP, REFERENTE AO MES DE MARCO/2024.
NOME DO MEDICO: HANNAH JULIA BRANDAO MEDINA DOLHER SOUZA, CRM No 245820
DATAS (DIURNO R$ 1.500,00): NAO HA.
DATAS (NOTURNO R$ 1.600,00): 19/03.
DATAS (PICO 13 AS 01H - R$ 1.600,00): 13/03 (MEIO) ; 27/03.
REF: CONTRATO DE GESTAO No 01/2023 CELEBRADO ENTRE GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE E MUNICIPIO DE TREMEMBE-SP.
DADOS BANCARIOS:
BANCO: NUBANK
AG: 0001
CC: 18630067-2
CHAVE PIX(PJ): 53.288.461/0001-78

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **325070900 - SERVIÇOS DE LABORATÓRIOS ÓPTICOS**

Serviço: **0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS,**

Município da Incidência do ISSQN	Município / País da Prestação do Serviço	Responsável pelo recolhimento do ISSQN
SAO JOSE DOS CAMPOS	**TREMEMBE**	**PRESTADOR**
Exigibilidade do ISSQN	Situação do prestador perante o Simples Nacional	Regime especial de tributação do ISSQN
Exigível	**OPTANTE**	**Simples Nacional**

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R$)	Deduções (R$)	Desc. Incondicionado (R$)	Base Cálculo ISSQN (R$)	Alíquota	Valor ISSQN
4.000,00	**0,00**	**0,00**	*****	*****	*****

RETENÇÕES

ISSQN (R$)	IRRF (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R$)	Retenções (R$)	Descontos (R$)	Valor Líquido (R$)
4.000,00	**0,00**	**0,00**	**4.000,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:

Código da Obra:

Número da nota fiscal substituida: **23**

Regra especial:

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00018630067-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	HANNAH JULIA BRANDAO M D S LTDA
CPF/CNPJ:	53.288.461/0001-78
Valor:	R$ 4.000,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 26 CM MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:23:26

Código da operação:	00122199
Chave de segurança:	4VV1LZ2T7RPAWAKH

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

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000029 - 1

Autenticidade
HWJ6-S2XD

Data de Emissão
17/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LUIZA DE AGUIAR M LTDA
CPF/CNPJ: 43.350.112/0001-85 **IM:** 8432 **IE:** isento **Fone:** (13) 98210-5177
Endereço: RUA VINICIUS DE MORAES,393 CAMINHO NOVO,LOTEAMENTO RESIDENCIAL PORTO SEGURO - CEP : 12125378
Município: Tremembé **UF:** SP **E-mail:** missel.luiza@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ: 32.839.901/0002-49 **IM:** **IE:** **Fone:** (16) 3514-2082
Endereço: RUA RUA 7 DE SETEMBRO,473 SALA 08 E 09,CENTRO - CEP : 12120017
Município: TREMEMBE **UF:** SP **E-mail:** contabilidade@grupofuturo.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços médicos (plantões - clinica médica) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.
Nome do Médico: Luiza de Aguiar Missel CRM Nº 202566
Clinica Médica
Datas (diurno – R$ 1.500,00): NÃO HÁ
Datas (noturno – R$ 1.600,00): 03, 17, 31
Datas (pico - R$ 800,00): NÃO HÁ
Valor da nota : R$ 4.800,00
Ref: Contrato de Gestão Nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.
DADOS BANCÁRIOS
Banco do Brasil
Agência:6953-1
C/C: 7070707-3
Chave pix cnpj: 43350112000185 (CNPJ)

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.tremembe.sp.gov.br/

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**4.800,00**	**2,0100%**	**96,48**	**4.800,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 4.800,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6953 / 00007070707-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LUIZA DE AGUIAR M LTDA
CPF/CNPJ:	43.350.112/0001-85
Valor:	R$ 4.800,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 29 CM MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:20:11

Código da operação:	00121549
Chave de segurança:	41TXG06LN7XGUHYW

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

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000030 - E

Autenticidade
T3MR-88J7

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **10/04/2024 14:08:36**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **S & M HARMONICS CLINICA LTDA**
Nome Fantasia: **S & M HARMONICS CLINICA LTDA**
CNPJ/CPF: **47.594.553/0001-83** IM: **99978** IE: TELEFONE:
Endereço: **RUA DOUTOR PEDRO COSTA ,483 ,SALA 65 - CENTRO**
CEP: **12010-160** Cidade: **TAUBATE** UF: **SP**
Email: **joao.mimoso@geniuscontabil.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE:**(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBE** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TAUBATE**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Prestação de serviços médicos (plantões - clinica médica) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Médico: FELIPE SARDINI RODRIGUES, CRM N° 183080-SP
Datas (diurno – R$ 1.500,00): NAO HA
Datas (noturno – R$ 1.600,00): 07/03 (1/2)
Datas (pico 13 as 01h - R$ 1.600,00): 08/03, 15/03, 29/03

Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

Dados bancários:
BANCO INTER - 077
AG 0001 - CONTA 24113587-7
PIX: CNPJ: 47.594.553/0001-83

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site:
https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulat [...]

Código de Atividade (CNAE)
8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	5.600,00	2,0100	112,56	5.600,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 5.600,00

22/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404192014 8d09fd8e6f0

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 19/04/2024 às 17:19:37

Valor Original: R$ 5.600,00 **Valor Atualizado:** R$ 5.600,00

Detalhes: NF 30 CM MARCO/24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: S E M HARMONICS CLINICA LTDA

CNPJ: 47594553000183

Instituição: BANCO INTER

Chave Pix: 47594553000183

Código da operação: 29264292799

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000039 - E

Autenticidade
WDP2-H88L

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **11/04/2024 13:53:06**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **LAIS TAVEIRA MACHADO LTDA**
Nome Fantasia: **LAIS TAVEIRA MACHADO LTDA**
CNPJ/CPF: **45.052.857/0001-93** IM: **97084** IE: TELEFONE:**111111111**
Endereço: **RUA SIRIA ,210 - JARDIM DAS NAÇÕES**
CEP: **12030-330** Cidade: **TAUBATÉ** UF: **SP**
Email: **laistmachado01@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE:**(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TREMEMBÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Prestação de serviços médicos (plantões pediatria) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Médico: Laís Taveira Machado, CRM N°228993
Datas diurno R$ 1.500,00: 17/03
Datas noturno R$ 1.600,00: 07, 08, 11, 12, 26, 30 e 31/03

Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

DADOS BANCÁRIOS

Banco: Bradesco
Agência 0195
Conta 45822-8

CNPJ 45.052.857/0001-93

Valor da NF: R$12.700

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.
Código de Atividade (CNAE)

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	12.700,00	2,0100	255,27	12.700,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 12.700,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0195 / 00000045822-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LAIS TAVEIRA MACHADO LTDA
CPF/CNPJ:	45.052.857/0001-93
Valor:	R$ 12.700,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 39 PED MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:07:13

Código da operação:	00117363
Chave de segurança:	6J8V1T6W6V1UVHG1

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

PREFEITURA DE MOGI DAS CRUZES

08780-900 - AV VER NARCISO YAGUE GUIMARAES - CENTRO CIVICO - MOGI DAS CRUZES - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número RPS:	Número Nota	Data Emissão:	Chave:
	41	16/04/2024	OELS-UHFL

KC SERVIÇOS DE SAUDE LTDA

AVENIDA AV LOURACI DELLA NINA TAVARES, 221 AP142 15P AMPLI - LOT
MOGI DAS CRUZES - SP - CEP: 08773-650
CNPJ/CPF:45.866.286/0001-20 Inscr. Estadual/RG:
Email: CONTATO@RSCONTROLLER.COM.BR
Telefone: (11) - 43127318 CCM 111323 Inscr. Munícipal: 111.323-2

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE MOGI DAS CRUZES CNAE: 8630-5/03
Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 04/2024 Mun. Prestação do Serviço: Campos do Jordão - SP
Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina.

Dados do Tomador de Serviço

GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
R 7 DE SETEMBRO, 473 - SALA 08 E 09
CENTRO - TREMEMBE - SP - Brasil - CEP: 12.120-017
CNPJ/CPF: 32.839.901/0002-49 Inscrição Inscrição Municipal:
E-mail: CONTABILIDADE@GRUPOFUTURO.ORG.BR
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - CEP:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor	Valor Total
1		Prestação de serviços médicos (plantões - pediatria) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024. Nome do Médico: Karla Cristina Pereira Bartos, CRM N° 210866 -SP Datas 24/03/24 (diurno - R$ 1.500,00): 750,0 Datas 22/03/24 (noturno - R$ 1.600,00): 1600,0 Datas (pico 13 as 01h - R$ 1.600,00): Não há Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP. DADOS BANCÁRIOS: BANCO: 336 - Banco C6 S.A. AG: 0001 CC: 18061412-6 CHAVE PIX(PJ): (12) 98152-9250	2.350,00	2.350,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 392,45 (16,70%) **Fonte:** IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		2.350,00
Total de Deduções		0,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,10 %	49,35
Desc. Incondicionado		0,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
2.350,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	2.350,00

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

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00018061412-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	KC SERVICOS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	45.866.286/0001-20
Valor:	R$ 2.350,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 41 PED MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:11:07

Código da operação:	00118455
Chave de segurança:	8WAVWE9YXWFP1ATX

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

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000053 - E

Autenticidade
FL08-VYYW

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **15/04/2024 16:30:34**
Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **CLIPE - CLINICA PEDIATRICA LTDA - ME**
Nome Fantasia: **CLIPE**
CNPJ/CPF: **03.129.674/0001-89** IM: **6885415** IE: TELEFONE: **(12) 3625-5433**
Endereço: **RUA RUA DOUTOR SILVA BARROS ,5 - CENTRO**
CEP: **12080-300** Cidade: **TAUBATÉ** UF: **SP**
Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE: **(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TREMEMBÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS (PLANTOES - CLINICA MEDICA) JUNTO AO PRONTO ATENDIMENTO (PA) DO MUNICIPIO DE TREMEMBE-SP, REFERENTE AO MES DE MARÇO/2024.
DR RODRIGO TELEMACO FARIA - CRM N° 226349
PLANTAO NOTURNO DIA 24
REF. CONTRATO DE GESTAO N° 01/2023 CELEBRADO ENTRE GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE E MUNICIPIO DE TREMEMBE-SP
DADOS BANCARIOS PJ
BANCO DO BRASIL (001)
AG - 574-6
C/C 56865-1

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulat [...]
Código de Atividade (CNAE)

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	1.600,00	2,0100	32,16	1.600,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 1.600,00

22/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404192016e3bd0a2c7d1

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 19/04/2024 às 17:18:20

Valor Original: R$ 1.600,00 **Valor Atualizado:** R$ 1.600,00

Detalhes: NF 53 CM MARCO/24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: CLIPE - CLINICA PEDIATRICA LTDA

CNPJ: 03129674000189

Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.

Chave Pix: 03129674000189

Código da operação: 29264221332

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000057 - E

Autenticidade
TXB7-XXDJ

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **11/04/2024 11:28:22**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **C O C SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia: **C O C SERVICOS MEDICOS LTDA**
CNPJ/CPF: **48.386.911/0001-25** IM: **101818** IE: TELEFONE:**32194759**
Endereço: **RUA UBATUBA ,123 ,BLOCO B - JARDIM DAS NAÇÕES**
CEP: **12030-060** Cidade: **TAUBATE** UF: **SP**
Email: **contato@simples.cnt.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE:**(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TREMEMBÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços médicos (plantões - clinica médica) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.
Médica: CAMILA DE OLIVEIRA CARDOSO, CRM N° 235106
Dia 14, 23 e 30 Diurno : R$ 4500,00
Pico 23 : R$ 800,00
TOTAL DA NOTA FISCAL: R$ 5.300,00.
Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

Código de Atividade (CNAE)
8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	5.300,00	2,7200	144,16	5.300,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 5.300,00

22/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404191420dd651588a4a

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 19/04/2024 às 17:07:58

Valor Original: R$ 5.300,00 **Valor Atualizado:** R$ 5.300,00

Detalhes: NF 57 - CM MARCO/24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: C O C SERVICOS MEDICOS

CNPJ: 48386911000125

Instituição: CC PROF SAUDE TRIANGULO SUL MG

Chave Pix: 48386911000125

Código da operação: 29263648795

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20240417u46708733000186

Número da Nota
00000057
Data e Hora de Emissão
17/04/2024 17:21:32
Código de Verificação
AUPE-DTK4

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **46.708.733/0001-86** Inscrição Municipal: **7.345.929-1**
Nome/Razão Social: **LJNC SERVICOS MEDICOS LTDA.**
Endereço: **R DR FADLO HAIDAR 66, APT 52 - VILA OLIMPIA - CEP: 04545-050**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
CPF/CNPJ: **32.839.901/0002-49** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Rua RUA 7 DE SETEMBRO 473, SALA 08 E 09 - CENTRO - CEP: 12120-017**
Município: **Tremembé** UF: **SP** E-mail: **administrativo@grupofuturo.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços médicos (plantões - clínica médica e pediatria) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Médico: Lígia Junqueira Coimbra Ronconi, CRM-SP 233145

Clínica Médica
Datas (diurno - R$ 1.500,00): 06/03(Meio) e 20/03(Meio)
Datas (noturno - R$ 1.600,00): Não há
Datas (pico 13 as 01h - R$ 1.600,00): Não há

Pediatria
Datas (diurno - R$ 1.500,00): 03/03 e 27/03
Datas (noturno - R$ 1.600,00): Não há

Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: 0260 - Nubank
AG: 0001
CC: 10004562-8
CHAVE PIX(PJ): 46.708.733/0001-86

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 4.500,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00010004562-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LJNC SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	46.708.733/0001-86
Valor:	R$ 4.500,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 57 MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:09:30

Código da operação:	00118037
Chave de segurança:	MP0WMV1KEL4NLEVF

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

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000059 - E

Autenticidade
XMYT-QUKV

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **11/04/2024 17:32:28**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **LOPES & MENDES SERVI?OS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia: **LOPES & MENDES SERVIÇOS MEDICOS LTDA**
CNPJ/CPF: **34.539.231/0001-90** IM: **83596** IE: TELEFONE:
Endereço: **RUA RUA ANTONIO DELGADO DA VEIGA ,243 - BARRANCO**
CEP: **12041-080** Cidade: **TAUBATÉ** UF: **SP**
Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE:**(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBE** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TAUBATÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Prestação de serviços médicos (plantões - clinica médica) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO /2024.

Nome do Médico: PAULO ROBERTO MENDES DE FARIA, CRM N° 199653
Datas (diurno – R$ 1.500,00): 3, 10, 17, 24, 31
Datas (noturno – R$ 1.600,00): xxxxx
Datas (pico 13 as 01h - R$ 1.600,00): metade dos dias 10, 11, 20

Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: SICOOB
AG: 5032
CC: 10620-8
CHAVE PIX(PJ): CNPJ 34.539.231/0001-90

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.
Código de Atividade (CNAE)

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	9.900,00	3,1905	315,86	9.900,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 9.900,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000010620-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LOPES E MENDES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	34.539.231/0001-90
Valor:	R$ 9.900,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 59 CM MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:13:34

Código da operação:	00119142
Chave de segurança:	7HLRW1PJFT3T64EH

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

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000066 - E

Autenticidade
A1J1-RL8X

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **09/04/2024 12:59:17**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **CATAGUA SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia: **CATAGUA SERVICOS MEDICOS LTDA**
CNPJ/CPF: **11.438.419/0001-46** IM: **55080** IE: TELEFONE:
Endereço: **RUA LAURO AUGUSTO DE ALMEIDA, R DR ,00101 - CATAGUA**
CEP: **12093-450** Cidade: **TAUBATE** UF: **SP**
Email: **nfe@escritoriocontato.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE:**(16) 3514-2082**
Endereço: **AVENIDA DOS IPÊS ,473 ,SALA 08 E 09 - PARQUE RESIDENCIAL FLOR DO VALE**
CEP: **12122-490** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TAUBATE**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Prestação de Serviços Médicos (laudos em radiologia a distância) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês março de 2024.
Médico: Kendi Yokomizo CRM:55481

Ref: Contrato de Gestão n°01/2023, celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

OBS: DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 120, INCISO 111, DA INSTRUÇAO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS...

Processo executado por: **172.16.20.60**
Valor Aprox. dos Tributos (Lei n° 12.741/2012): **R$ 710,35 - Aliq: 16,33%**
Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulat [...]
Código de Atividade (CNAE)

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	65,25	28,27	130,50	43,50	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	4.350,00	2,0000	87,00	4.350,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 4.082,48

17/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404171414 94ee74262eb

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 17/04/2024 às 12:11:50

Valor Original: R$ 4.082,48 **Valor Atualizado:** R$ 4.082,48

Detalhes: NF 66 - C.E MARCO/24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: CATAGUA SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 11438419000146

Instituição: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Chave Pix: 11438419000146

Código da operação: 29163835761

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota **69**
Data e Hora de Emissão **11/04/2024 10:16:31**
Código de Verificação * **8M71-SG8A**
Série **NE**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **37.109.422/0001-00** Inscrição Municipal: **31877**

Nome/Razão Social: **ANA PAULA DE MIRANDA SANTOS**

Endereço: **Rua Tenente-Coronel Alexandre Marcondes Monteiro 271 - - Bosque da Princesa - CEP: 12401330**

Municipio: **PINDAMONHANGABA** UF: **SP** Email: **cidaramos62@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTÃO DE SAUDE**

CPF/CNPJ: **32.839.901/0002-49** Inscrição Municipal:

Endereço: **Rua 7 DE SETEMBRO 473 - SALA 08 E 09 - CENTRO - CEP: 12120017**

Municipio: **TREMEMBE** UF: **SP** Email:

ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO

8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003

4.03 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulatórios E Congêneres

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 11/04/2024, EM TREMEMBE - SP

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS (PLANTÕES - PEDIATRIA) JUNTO AO PRONTO ATENDIMENTO (PA) DO MUNICÍPIO DE TREMEMBÉ -SP ,
REFERENTE AO MES DE MARÇO DE 2024
NOME DO MÉDICO: DRA ANA PAULA DE MIRANDA SANTOS CRM Nº213144
DATAS DIURNO:04,06,11,12,18,19,25,26 E METADE DO DIA 20 , R$ 1.500,00 TOTAL DIURNO R$ 12.750,00
REF: CONTRATADO DE GESTÃO N 01/2023 CELEBRADO EM GRUPO FUTURO GESTÃO DE SAUDE E MUNICIPIO DE TREMEMBE -SP
DADOS BANCARIOS
NU PAGAMENTOS
AGENCIA 0001
C/C:74544261-9
VALOR LIQUIDO: R$ 12.750,00

PIS/COFINS: **0,00**	CSLL: **0,00**	INSS: **0,00**	IRRF: **0,00**	**VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 12.750,00**

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	12.750,00	2,01	256,28	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante pelo Simples Nacional desde: 2020-05-11
- Alíquota do ISS do Simples Nacional: Anexo V: 2,01%

*A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00074544261-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANA PAULA DE MIRANDA SANTOS
CPF/CNPJ:	37.109.422/0001-00
Valor:	R$ 12.750,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 69 PED MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:07:41

Código da operação:	00117671
Chave de segurança:	7685JJGWSAL8ACAT

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

PREFEITURA DE CAMPOS DO JORDÃO
SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão	Número da Nota	Incentivo Fiscal
10/04/2024 16:02:05	000077	Simples Nacional

Código de autenticação da Nota Fiscal Eletrônica de Servico: 3m3w9x

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.: 40177841000193 **Inscr./Munic.:** 000025046
Razão Social/Nome: OTAVIO DA SILVA RIBEIRO - PEDIATRIA
Endereço: RUA MONTE ALTO **Nº** 95 **Bairro:** SERRA AZUL
Complemento:
Município: CAMPOS DO JORDAO **U.F.:** SP **CEP.:** 12.460-000 **Tel.:** (12) 3668-9889

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento: 32.839.901/0002-49
Inscr./Estadual: ISENTO
Razão Social/Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
Endereço: RUA 7 DE SETEMBRO **Número:** 473
Bairro: CENTRO **Complemento:** SALA 08 E 09
CEP.: 12120017 **Cidade:** TREMEMBE / SP
E-Mail: NT **País:** BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço: RUA 7 DE SETEMBRO **Número:** 473
Bairro: CENTRO **Complemento:** SALA 08 E 09
CEP: 12120017 **Cidade:** TREMEMBE / SP
Pais: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇAO DE SERVIÇOS MEDICOS NA AREA DE PEDIATRIA JUNTO AO PRONTO ATENDIMENTO (P.A) DO MUNICIPIO DE TREMEMBE - SP
REFERENTE AO MES DE MARÇO DE 2024
MEDICO: OTAVIO DA SILVA RIBEIRO
CRM: 78250
Datas (diurno R$ 1.500,00): DIAS 02, 16 E 30
PERIODO: NOTURNO (R$ 1.600,00) - DIAS 1, 15 E 29
Datas (pico 13 as 01h - R$ 1.600,00):NAO HOUVE
REFERENTE CONTRATO GESTAO Nº 01/2023 CELEBRADO ENTRE O GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE E O MUNICIPIO DE TREMEMBE - SP

Atividade: 8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para aten

Aliquota da Atividade: 3,44% **Valor Bruto da Nota:** R$ 9.300,00

Desconto Incondicional	INSS	IR(R$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Dedução de Material	ISS Retido
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	( )SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

Conta para depósito:
Bradesco
Ag: 1275-0
C/C: 68446-5

Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R$ 0,00	R$ 9.300,00	R$ 319,92	R$ 9.300,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto Nº6668/11, 24 maio de 2011
- Para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: http://www.nfecj.com.br/validacao.php
-
-

22/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404191355ef3a4ff9e05

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 19/04/2024 às 17:08:48

Valor Original: R$ 9.300,00 **Valor Atualizado:** R$ 9.300,00

Detalhes: NF 77 - PED. MARCO/24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: OTAVIO DA SILVA RIBEIRO - PEDIATRIA

CNPJ: 40177841000193

Instituição: BCO BRADESCO S.A.

Chave Pix: 40177841000193

Código da operação: 29263698772

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

137605655P

Nº Nota	**105**
Série	**2**
Nº RPS:	**-**
Data de Emissão	**16/ABR/2024 - 14:39:56**
Competência	**04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **PITICAS PEDIATRIA SERVICOS MEDICOS LTDA**

Nome Fantasia: | Insc. Municipal: **89662** | Insc. Estadual:

CNPJ/CPF: **37.995.756/0001-28**

Endereço: **RUA CONDE DO PINHAL, 2267** | CEP: **13.560-648**

Complemento **COND.ED.ROTARY CLUB SC S.305-** | Bairro: **JARDIM SAO** | País: **BRASIL**

Município: **SAO CARLOS** | UF: **SP** | Telefone: **22681655**

E-mail: **CONTABIL@LLOGARITARI.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **GRUPO FUTURO -GESTAO DE SAUDE (FILIAL DE TREMEMBE)**

CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** | Insc. Municipal: | Insc. Estadual:

Endereço: **R 7 DE SETEMBRO, 473** | CEP: **12.120-017**

Complemento: | Bairro: **CENTRO** | País: **BRASIL**

Município: **TREMEMBE** | UF: **SP** | Telefone:

E-mail: **CONTABILIDADE@GRUPOFUTURO.ORG.BR**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Discriminação excedeu espaço de caracteres, por favor verificar a discriminação em anexo

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.000,00

Local de Prestação: **SÃO CARLOS - SP** | Local de Incidência : **SÃO CARLOS**

Cod. CNAE: 8630503 - Ativ. Serviço: 4.01 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	**45,00**	**30,00**	**19,50**	**90,00**

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	**0,00**	**3.000,00**	**2,00**	**60,00**	**2.815,50**

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) PITICAS PEDIATRIA SERVICOS MEDICOS LTDAOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local | Data | Assinatura

Código de Verificação:

137605655P

Número da Nota:

105

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

137605655P

Código de Verificação

ANEXO DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Nº Nota (Serie 2)
105
Data de Emissão
16/ABR/2024
14:39:56
Competência
04/2024

Prestação de serviços médicos plantões pediatria junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Médico: Caio Luiz de Araújo Marson, CRM Nº 174952
08/03 (07h-13h) - R$ 750,00
15/03 (07h-13h) - R$ 750,00
22/03 (07h-13h) - R$ 750,00
29/03 (07h-13h) - R$ 750,00

Total: R$ 3.000,00

Ref: Contrato de Gestão Nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: Safra Empresas
AG: 0026
CC: 583799-5
CHAVE PIX(PJ): 37.995.756/0001-28

empresa enquadrada no Lucro Presumido
Líquido a receber: R$2.815,50

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	422 - BANCO SAFRA S/A - 58160789
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0026 / 00000583799-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PITICAS PEDIATRIA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	37.995.756/0001-28
Valor:	R$ 2.815,50
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 105 PED MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:04:59

Código da operação:	00116998
Chave de segurança:	RJ4V05Z647P3G963

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

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000118 - E

Autenticidade
QXNC-R4YO

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **15/04/2024 16:24:15**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **LUCCI MEDICINA E SAUDE SS LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **42.446.387/0001-54** IM: **93533** IE: TELEFONE:
Endereço: **RUA AVENIDA ITÁLIA ,1551 ,R6 CASA 257 - JARDIM DAS NAÇÕES**
CEP: **12030-212** Cidade: **TAUBATÉ** UF: **SP**
Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE:**(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TREMEMBÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Prestação de serviços médicos (plantões - clinica médica) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Médico: Raphael Lucci Aureo Simoes CRM N° 177122/SP

Datas 28/03 das 7h as 13h(diurno – R$ 750,00)

Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.
Código de Atividade (CNAE)

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	750,00	2,0100	15,08	750,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 750,00

22/04/2024

GERENCIADOR CAIXA pix

Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202404191434a10eafdcc3d

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 19/04/2024 às 17:07:42

Valor Original: R$ 750,00 **Valor Atualizado:** R$ 750,00

Detalhes: NF 118 - CM MARCO/24

Origem

Nome: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE

CNPJ: 32839901000168

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: LUCCI MEDICINA E SAUDE SS LTDA

CNPJ: 42446387000154

Instituição: SICOOB UNIMAIS MANTIQUEIRA CCLA

Chave Pix: raphael.lucci@gmail.com

Código da operação: 29263644756

Chave de segurança: ZY82LEV0XYLSKT7M

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000125 - E

Autenticidade
7FY4-ZVEN

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **15/04/2024 10:00:14**
Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GIOVANNA ZARATIN SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia: **GIOVANNA ZARATIN SERVICOS MEDICOS LTDA**
CNPJ/CPF: **46.363.435/0001-00** IM: **98967** IE: TELEFONE:
Endereço: **RUA R EUGENIO FREDIANI ,212 - JARDIM INDEPENDENCIA**
CEP: **12031-700** Cidade: **TAUBATÉ** UF:
Email: **fiscal@mdrcontabilidade.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE: **(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TREMEMBÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Prestação de serviços médicos (plantões - clinica médica ou pediatria) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

MÉDICA: GIOVANNA HAMZAGIC ZARATIN - CRM N° 233121
Clinica Médica:
Datas (diurno – R$ 1.500,00): 16, 23, 27 e metade dos dias 06, 20 e 29.
Pediatria:
Datas (diurno – R$ 1.500,00): 05, 07, 21 e metade dos dias 13 e 29
Datas (noturno – R$ 1.600,00): 23

Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé/SP
VALOR BRUTO: R$ 14.350,00
DADOS BANCÁRIOS:
AGENCIA 5032
CONTA 20896-5
BANCO: 756 SICOOB
Chave PIX: 46363435/0001-00

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**
Valor Aprox. dos Tributos (Lei n° 12.741/2012): **R$ 1.291,50 - Aliq: 9,00%**
Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.
Código de Atividade (CNAE)

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	14.350,00	2,9100	417,59	14.350,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 14.350,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000020896-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GIOVANNA ZARATIN SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	46.363.435/0001-00
Valor:	R$ 14.350,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 125 MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:16:08

Código da operação:	00120090
Chave de segurança:	V5TWH4AFFWTAUWNU

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

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000129 - E

Autenticidade
2USF-6AOL

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **12/04/2024 17:10:09**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **BRUNA LOPES SILVA PEREIRA LTDA**
Nome Fantasia: **BRUNA LOPES SILVA PEREIRA LTDA**
CNPJ/CPF: **37.965.018/0001-38** IM: **88529** IE: TELEFONE: **(11)942368047**
Endereço: **AVENIDA BANDEIRANTES, AV ,01810 - CENTRO**
CEP: **12080-700** Cidade: **TAUBATE** UF: **SP**
Email: **lopesp.bruna@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE: **(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade: **TREMEMBÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Prestação de serviços médicos (plantões - clínica médica) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Médico: Bruna Lopes Silva Pereira, CRM N°214402
Datas (diurno – R$ 1.500,00): 19 e 26
Datas (noturno – R$ 1.600,00): Não há
Datas (pico 13 as 01h - R$ 1.600,00): não há

Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO BRADESCO
AG: 195
CC: 387701-9
CHAVE PIX(PJ): 37.965.018/0001-38

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN

Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

Código de Atividade (CNAE)

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	3.000,00	3,0552	91,66	3.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 3.000,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0195 / 00000387701-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BRUNA LOPES SILVA PEREIRA LTDA
CPF/CNPJ:	37.965.018/0001-38
Valor:	R$ 3.000,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 129 CM MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:21:26

Código da operação:	00121735
Chave de segurança:	XX7CA7X6Z7CT1NAT

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

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Finanças

Nota Nº - Série
0000000136 - E

Autenticidade
Q3LV-V7RK

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **10/04/2024 14:11:22**
Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GLBC MEDICOS LTDA - EPP**
Nome Fantasia: **GLBC MEDICOS LTDA - EPP**
CNPJ/CPF: **45.646.315/0001-49** IM: **97827** IE: TELEFONE:
Endereço: **RUA UMBERTO PASSARELLI ,461 ,APTO. 77/ BLOCO B - VILA DAS JABUTICABEIRAS**
CEP: **12031-225** Cidade: **TAUBATÉ** UF: **SP**
Email: **contato@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE:**(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TREMEMBÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços médicos (médico generalista) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de ,MARÇO/2024.
Nome do Médico: Dr. Davi de Paula Brito - CRM: 231597/SP
Datas 05 e 09 (diurno - R$3.000,00)
Ref: Contrato de Gestão Nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO INTER,
CÓDIGO DO BANCO: 77
AGENCIA 0001
CC:19781255-4

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.
Código de Atividade (CNAE)

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	45,00	19,50	90,00	30,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	3.000,00	2,0000	60,00	3.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 2.815,50

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00019781255-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GLBC MEDICOS LTDA EPP
CPF/CNPJ:	45.646.315/0001-49
Valor:	R$ 2.815,50
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 136 CM MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:16:31

Código da operação:	00120691
Chave de segurança:	G5N16K1ELK4K7787

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

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000139 - E

Autenticidade
UC9H-9W7R

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **15/04/2024 17:49:06**
Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GLBC MEDICOS LTDA - EPP**
Nome Fantasia: **GLBC MEDICOS LTDA - EPP**
CNPJ/CPF: **45.646.315/0001-49** IM: **97827** IE: TELEFONE:
Endereço: **RUA UMBERTO PASSARELLI ,461 ,APTO. 77/ BLOCO B - VILA DAS JABUTICABEIRAS**
CEP: **12031-225** Cidade: **TAUBATÉ** UF: **SP**
Email: **contato@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE: **(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
Cidade: **TREMEMBÉ**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Prestação de serviços médicos (plantões - pediatria) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024
Nome do Médico: Mariana Liao, CRM N° 229921/SP
Diurno - 09, 10, 14, 28 (diurno - R$1.500,00): R$6.000,00
Noturno - 20 (noturno - R$1.600,00):R$1.600,00
Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO INTER
CÓDIGO DO BANCO: 77
AGENCIA 0001
CC:19781255-4

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.
Código de Atividade (CNAE)

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
0,00	114,00	49,40	228,00	76,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	7.600,00	2,0000	152,00	7.600,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 7.132,60

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00019781255-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GLBC MEDICOS LTDA EPP
CPF/CNPJ:	45.646.315/0001-49
Valor:	R$ 7.132,60
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 139 PED MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:06:43

Código da operação:	00117233
Chave de segurança:	KYR36P292XH77X9V

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

MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000457 - E

Autenticidade
UQ9J-FXQ6

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: **11/04/2024 13:12:45**

Competência: **04/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ZENTOR CLINIC CLINICA DE ENDOSCOPIA EIRELI**
Nome Fantasia: **ZENTOR CLINIC CLINICA DE ENDOSCOPIA EIRELI**
CNPJ/CPF: **07.534.169/0001-70** IM: **47834** IE: TELEFONE:**111111111**
Endereço: **RUA INGLATERRA ,00320 ,SALA 04 - JARDIM DA NACOES**
CEP: **12030-450** Cidade: **TAUBATÉ** UF: **SP**
Email: **esconfiscal@uol.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **32.839.901/0002-49** IM: IE: TELEFONE:**(16) 3514-2082**
Endereço: **RUA 7 DE SETEMBRO ,473 ,SALA 08 E 09 - CENTRO**
CEP: **12120-017** Cidade: **TREMEMBÉ** UF: **SP**
Email: **contabilidade@grupofuturo.org.br**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade: **R. AUDRIA, 312 - CENTRO**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Prestação de serviços médicos (plantões - clinica médica) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.

Nome do Médico: Gabriela Cristina B. Junqueira , CRM N° 236.987
Datas (diurno – R$ 1.500,00): 04,05,07,08,11,12,18,19,21,22
Datas (noturno – R$ 1.600,00): 01,14 e metade do dia 15
Datas (pico 13 as 01h - R$ 1.600,00): metade dos dias 02,07,21

Ref: Contrato de Gestão N° 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP.

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO:Sicredi 748
AG: 0710
CC: 74676-7
CHAVE PIX(PJ): 07.534.169/0001-70

Processo executado por: **172.16.20.60**

Consulte a autenticidade desta Nota através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss

Situação de Tributação do ISSQN

Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulat [...]
Código de Atividade (CNAE)

INSS(R$)	IR(R$)	PIS(R$)	COFINS(R$)	CSLL(R$)	OUTRAS DEDUÇÕES(R$)
2.354,00	321,00	139,10	642,00	214,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES(R$)	SUBEMPREITADA(R$)	BASE DE CÁLCULO(R$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R$)	VALOR TOTAL(R$)
0,00	0,00	21.400,00	2,0000	428,00	21.400,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R$ 17.729,90

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0710 / 00000074676-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ZENTOR CLINIC CLINICA DE ENDOSCOPIA EIRE
CPF/CNPJ:	07.534.169/0001-70
Valor:	R$ 17.729,90
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 457 CM MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:16:53

Código da operação:	00121030
Chave de segurança:	VSXX5M710TY3H1V6

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

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000909 - 1

Autenticidade
UDMZ-W9N8

Data de Emissão
15/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LORENZONI & DIAS SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA
CPF/CNPJ: 23.949.042/0001-79 **IM:** 7476 **IE:** isento **Fone:** (12) 3631-1929
Endereço: ALAMEDA DOS PASSAROS,134,ELDORADO JARDIM RESIDENCIAL - CEP : 12120000
Município: Tremembé **UF:** SP **E-mail:** totalcontabil@terra.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ: 32.839.901/0002-49 **IM:** **IE:** **Fone:** (16) 3514-2082
Endereço: RUA RUA 7 DE SETEMBRO,473 SALA 08 E 09,CENTRO - CEP : 12120017
Município: TREMEMBE **UF:** SP **E-mail:** contabilidade@grupofuturo.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS (PLANTÕES - CLINICA MEDICA OU PEDIATRIA) JUNTO AO PRONTO ATENDIMENTO (PA) DO MUNICIPIO DE TREMEMBE-SP, REFERENTE AO MÊS DE MARÇO/2024 .
DR REYVES LORENZONI BATISTA - CRM Nº CRM SPB Nº 174497/SP
MEDICO VISITADOR
REF: CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2023 CELEBRADO ENTRE GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE E MUNICIPIO DE TREMEMBE-SP

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.tremembe.sp.gov.br/

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**85,80**	**37,18**	**171,60**	**57,20**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**5.720,00**	**2,0000%**	**114,40**	**5.720,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 5.368,22

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000005905-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LORENZONI E DIAS SERVICOS MEDICOS SS LTD
CPF/CNPJ:	23.949.042/0001-79
Valor:	R$ 5.368,22
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 909 CM MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:11:44

Código da operação:	00118763
Chave de segurança:	ZCCAWX2NXRPN966G

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

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000910 - 1

Autenticidade
DKUN-AUC0

Data de Emissão
15/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LORENZONI & DIAS SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA
CPF/CNPJ: 23.949.042/0001-79 **IM:** 7476 **IE:** isento **Fone:** (12) 3631-1929
Endereço: ALAMEDA DOS PASSAROS,134,ELDORADO JARDIM RESIDENCIAL - CEP : 12120000
Município: Tremembé **UF:** SP **E-mail:** totalcontabil@terra.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ: 32.839.901/0002-49 **IM:** **IE:** **Fone:** (16) 3514-2082
Endereço: RUA RUA 7 DE SETEMBRO,473 SALA 08 E 09,CENTRO - CEP : 12120017
Município: TREMEMBE **UF:** SP **E-mail:** contabilidade@grupofuturo.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS (PLANTÕES - CLINICA MEDICA OU PEDIATRIA) JUNTO AO PRONTO ATENDIMENTO (PA) DO MUNICIPIO DE TREMEMBE-SP, REFERENTE AO MÊS DE MARÇO/2024 .
DR REYVES LORENZONI BATISTA - CRM Nº CRM SPB Nº 174497/SP
MEDICO DIRETOR TECNICO REF: CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2023 CELEBRADO ENTRE GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE E
MUNICIPIO DE TREMEMBE-SP

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.tremembe.sp.gov.br/

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**150,00**	**65,00**	**300,00**	**100,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**10.000,00**	**2,0000%**	**200,00**	**10.000,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 9.385,00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000005905-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LORENZONI E DIAS SERVICOS MEDICOS SS LTD
CPF/CNPJ:	23.949.042/0001-79
Valor:	R$ 9.385,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 910 CM MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:12:40

Código da operação:	00118891
Chave de segurança:	Q7R5NYFEFGM5RW2E

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

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000912 - 1

Autenticidade
TOB8-PTPM

Data de Emissão
15/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LORENZONI & DIAS SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA
CPF/CNPJ: 23.949.042/0001-79 **IM:** 7476 **IE:** isento **Fone:** (12) 3631-1929
Endereço: ALAMEDA DOS PASSAROS,134,ELDORADO JARDIM RESIDENCIAL - CEP : 12120000
Município: Tremembé **UF:** SP **E-mail:** totalcontabil@terra.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ: 32.839.901/0002-49 **IM:** **IE:** **Fone:** (16) 3514-2082
Endereço: RUA RUA 7 DE SETEMBRO,473 SALA 08 E 09,CENTRO - CEP : 12120017
Município: TREMEMBE **UF:** SP **E-mail:** contabilidade@grupofuturo.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços médicos (plantões - clinica médica) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.
Nome do Médico: Ligia Mara de Souza Basso, CRM Nº 64618
Datas (PICO 1,5H): metade dos dias 13,18,31 R$ 2.400,00
Plantões Diurnos nos dias 09,28,30 e metade nos dias 17 e 29 R$ 6.000,00
Ref: Contrato de Gestão Nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.tremembe.sp.gov.br/

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
924,00	**126,00**	**54,60**	**252,00**	**84,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**8.400,00**	**2,0000%**	**168,00**	**8.400,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 6.959,40

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000005905-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LORENZONI E DIAS SERVICOS MEDICOS SS LTD
CPF/CNPJ:	23.949.042/0001-79
Valor:	R$ 6.959,40
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 912 CM MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:13:03

Código da operação:	00119022
Chave de segurança:	WXE992MM7ZA6HV02

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

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000913 - 1

Autenticidade
9NOB-QLFN

Data de Emissão
15/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LORENZONI & DIAS SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA
CPF/CNPJ: 23.949.042/0001-79 **IM:** 7476 **IE:** isento **Fone:** (12) 3631-1929
Endereço: ALAMEDA DOS PASSAROS,134,ELDORADO JARDIM RESIDENCIAL - CEP : 12120000
Município: Tremembé **UF:** SP **E-mail:** totalcontabil@terra.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ: 32.839.901/0002-49 **IM:** **IE:** **Fone:** (16) 3514-2082
Endereço: RUA RUA 7 DE SETEMBRO,473 SALA 08 E 09,CENTRO - CEP : 12120017
Município: TREMEMBE **UF:** SP **E-mail:** contabilidade@grupofuturo.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços médicos (plantões - Pediatria) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.
Nome do Médico: Carlos Andre, CRM Nº 81439
Datas (09 Plantoes noturnos – R$ 14.400,00): dias 02,03,09,10,14,16,17,21,28
Ref: Contrato de Gestão Nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.tremembe.sp.gov.br/

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
1.584,00	**216,00**	**93,60**	**432,00**	**144,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**14.400,00**	**2,0000%**	**288,00**	**14.400,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 11.930,40

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000005905-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LORENZONI E DIAS SERVICOS MEDICOS SS LTD
CPF/CNPJ:	23.949.042/0001-79
Valor:	R$ 11.930,40
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 913 PED MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:08:10

Código da operação:	00117785
Chave de segurança:	A98Z9WX8G6AE1LU8

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

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000914 - 1

Autenticidade
C1NZ-WD1O

Data de Emissão
16/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LORENZONI & DIAS SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA
CPF/CNPJ: 23.949.042/0001-79 **IM:** 7476 **IE:** isento **Fone:** (12) 3631-1929
Endereço: ALAMEDA DOS PASSAROS,134,ELDORADO JARDIM RESIDENCIAL - CEP : 12120000
Município: Tremembé **UF:** SP **E-mail:** totalcontabil@terra.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ: 32.839.901/0002-49 **IM:** **IE:** **Fone:** (16) 3514-2082
Endereço: RUA RUA 7 DE SETEMBRO,473 SALA 08 E 09,CENTRO - CEP : 12120017
Município: TREMEMBE **UF:** SP **E-mail:** contabilidade@grupofuturo.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços médicos (plantões - Pediatria) junto ao Pronto Atendimento (PA) do município de Tremembé-SP, referente ao mês de MARÇO/2024.
Nome do Médico: Telma Sumica T. Buchalla, CRM Nº 76681
Datas (01 Plantao noturno – R$ 1.600,00): dia 24/03
Ref: Contrato de Gestão Nº 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestão de Saúde e Município de Tremembé-SP

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.tremembe.sp.gov.br/

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
176,00	**24,00**	**10,40**	**48,00**	**16,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.600,00**	**2,0000%**	**32,00**	**1.600,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 1.325,60

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000005905-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LORENZONI E DIAS SERVICOS MEDICOS SS LTD
CPF/CNPJ:	23.949.042/0001-79
Valor:	R$ 1.325,60
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 914 PED MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:06:09

Código da operação:	00117140
Chave de segurança:	0MZMA82JFAAFUF9N

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

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - RPS 873 Série SN, emitido em: 11/04/2024

+ SAUDE LTDA.
NOVE DE JULHO, 453
CENTRO - Taubaté - SP - 12020200
TELEFONE: 1111111111
EMAIL: A@A.COM.BR
CNPJ: 46.023.236/0001-44
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 98483

NÚMERO DA NOTA
1659
COMPETÊNCIA
04/2024
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
RUZB3VXI
DATA DE EMISSÃO
11/04/2024 12:39:00

DADOS DO TOMADOR

NOME / RAZÃO SOCIAL	E-MAIL	TELEFONE
32.839.901/0002-49	CONTABILIDADE@GRUPOFUTURO.ORG.BR	1635142082

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
Rua 7 de Setembro, 473 SALA 08 E 09	Centro	12120017

MUNICÍPIO	UF	PAÍS	CPF / CNPJ / OUTROS	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Tremembé	SP	Brasil	32.839.901/0002-49		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de servicos medicos (plantoes - clinica medica) junto ao Pronto Atendimento (PA) do municipio de Tremembe-SP, referente ao mes de MARCO/2024.

Nome do Medico: MANOEL VILELA MOYA , CRM N 228300
Datas (diurno R$ 1.500,00): xxxxx
Datas (noturno R$ 1.600,00): xxxxx
Datas (pico 13 as 01h - R$ 1.600,00): 12,26

Ref: Contrato de Gestao N 01/2023 celebrado entre Grupo Futuro Gestao de Saude e Municipio de Tremembe-SP.

DADOS BANCARIOS:
BANCO: (237) BRADESCO
AG: 3154
CC: 0028500-5
CHAVE PIX(PJ): 46.023.236/0001-44

CÓDIGO DO SERVIÇO
04.01 / 04.01 - Medicina e biomedicina.

MUNICÍPIO ONDE O SERVIÇO FOI PRESTADO	NATUREZA DA OPERAÇÃO
3554102 / Taubaté	Exigível

REGIME ESPECIAL DE TRIBUTAÇÃO: -

VALOR DOS SERVIÇOS:	**R$ 3200,00**		
(-) DESCONTOS:	R$ 0,00	(-) DEDUÇÕES:	R$ 0,00
(-) RETENÇÕES FEDERAIS:	R$ 196,80	**(=) BASE DE CÁLCULO:**	R$ 3200,00
(-) ISS RETIDO NA FONTE:	R$ 0,00	(x) ALÍQUOTA:	2,00 %
VALOR LÍQUIDO:	**R$ 3003,20**	**(=) VALOR DO ISS:**	R$ 64,00

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS: R$ 20,80 COFINS: R$ 96,00 IR: R$ 48,00 CSLL: R$ 32,00 INSS: R$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Trib aprox R$: 403,93 Federal, R$: 0,00 Estadual e R$: 97,60 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br D8CAC2

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	1817 / 003 / 00002258-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	32.839.901/0001-68

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3154 / 00000028500-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MAIS SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	46.023.236/0001-44
Valor:	R$ 3.003,20
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1659 CM MARCO24
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2024
Data / Hora da operação:	19/04/2024 16:19:45

Código da operação:	00121437
Chave de segurança:	14NAX84UC7G26R3Q

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

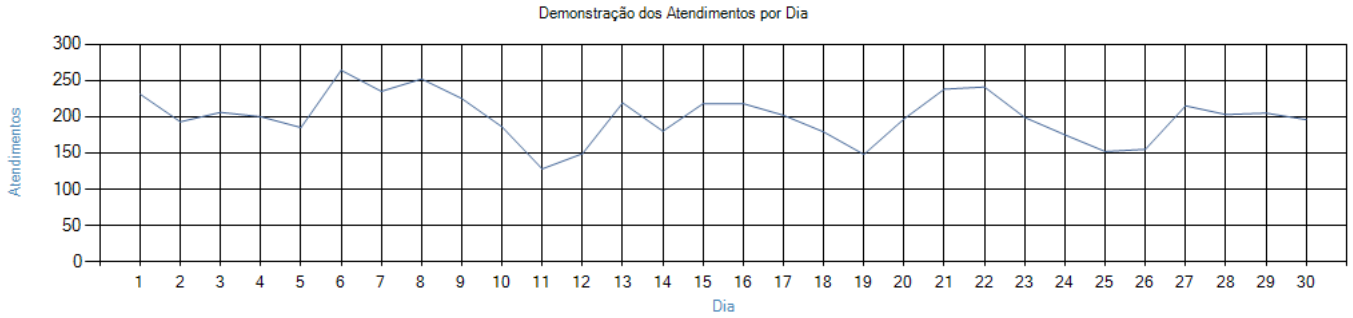
GrupoFuturo
GESTÃO DE SAÚDE

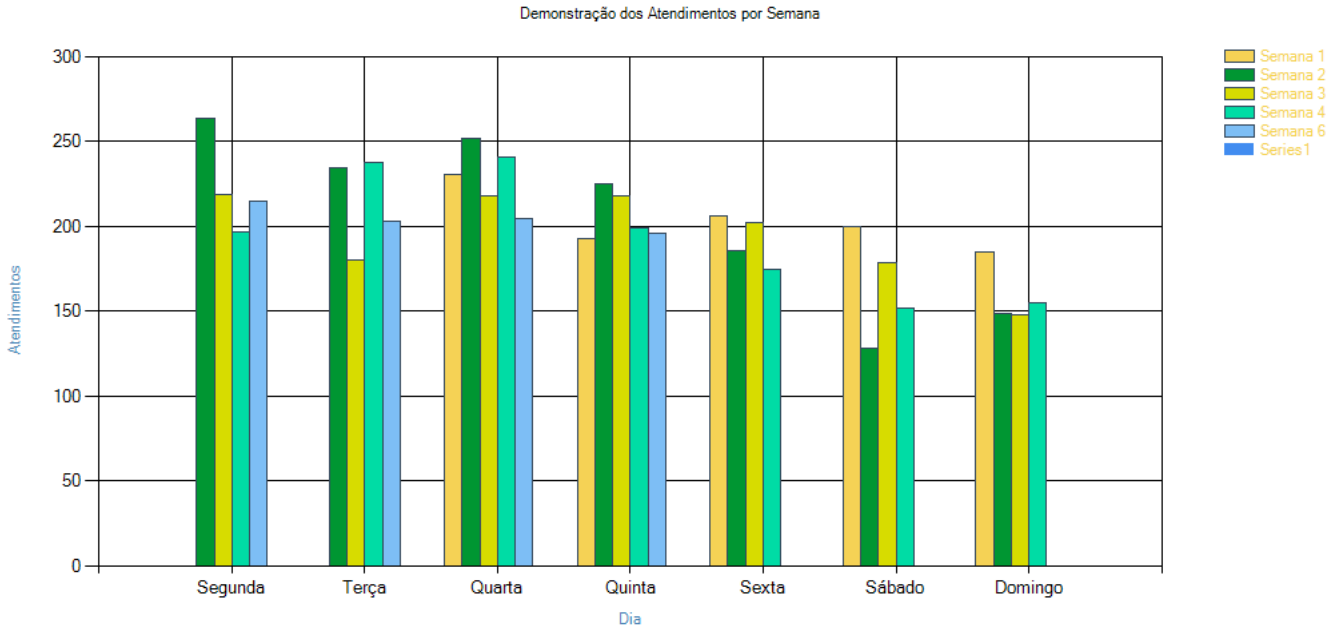
RELATÓRIO DE ATENDIMENTO PRONTO ATENDIMENTO

Fechamento de Faturamento : (11/2023)

Urgências e Emergências

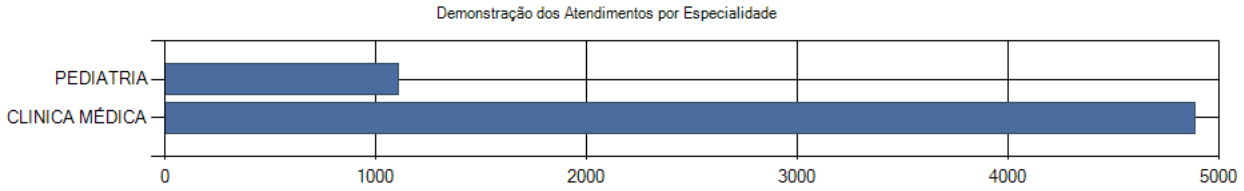
Dia da Semana	1ª Semana	2ª Semana	3ª Semana	4ª Semana	5ª Semana	6ª Semana	TOTAL
Segunda	0	264	219	197	215	0	895
Terça	0	235	180	238	203	0	856
Quarta	231	252	218	241	205	0	1147
Quinta	193	225	218	199	196	0	1031
Sexta	206	186	202	175	0	0	769
Sábado	200	128	179	152	0	0	659
Domingo	185	149	148	155	0	0	637
	1015	1439	1364	1357	819	0	5994

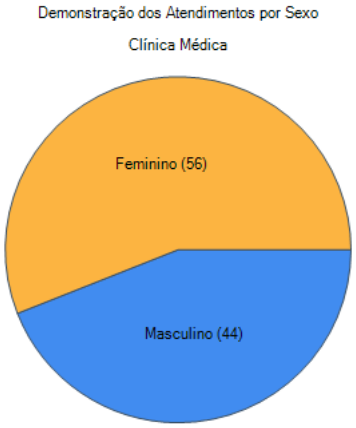


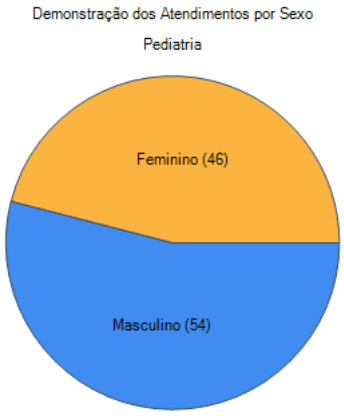


Fechamento de Faturamento por Segmento/Sexo : (11/2023)

Dia Mês	C Médica Mas	C Médica Fem	Pediatra Mas	Pediatra Fem	TOTAL
1	92	100	20	19	231
2	71	84	18	20	193
3	70	93	23	20	206
4	70	96	20	14	200
5	62	90	20	13	185
6	101	119	26	18	264
7	75	111	26	23	235
8	88	119	22	23	252
9	80	104	19	22	225
10	67	84	20	15	186
11	56	52	10	10	128
12	57	66	21	5	149
13	77	90	28	24	219
14	49	97	18	16	180
15	87	92	25	14	218
16	90	91	16	21	218
17	71	92	18	21	202
18	62	78	22	17	179
19	49	68	14	17	148
20	69	90	21	17	197
21	92	109	17	20	238
22	106	94	24	17	241
23	67	98	18	16	199
24	70	80	11	14	175
25	60	68	13	11	152
26	59	72	19	5	155
27	77	89	29	20	215
28	66	101	21	15	203
29	75	88	25	17	205
30	66	90	19	21	196
TOTAL	2181	2705	603	505	5994



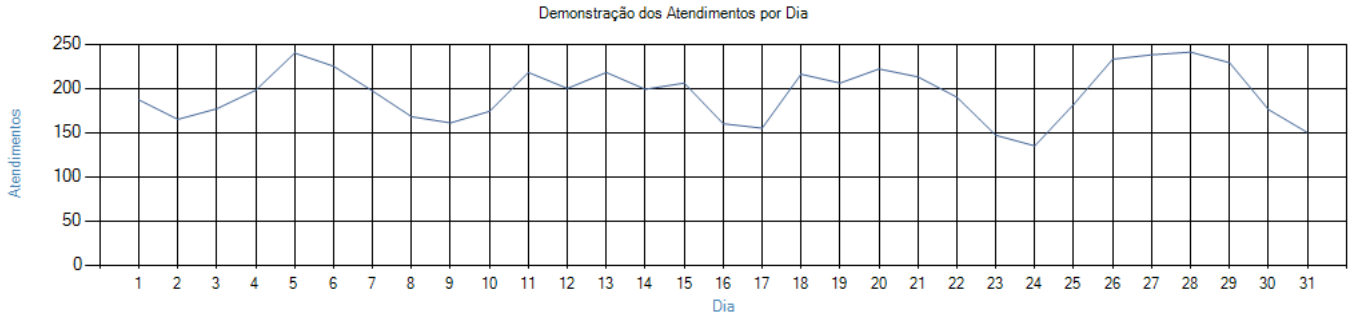


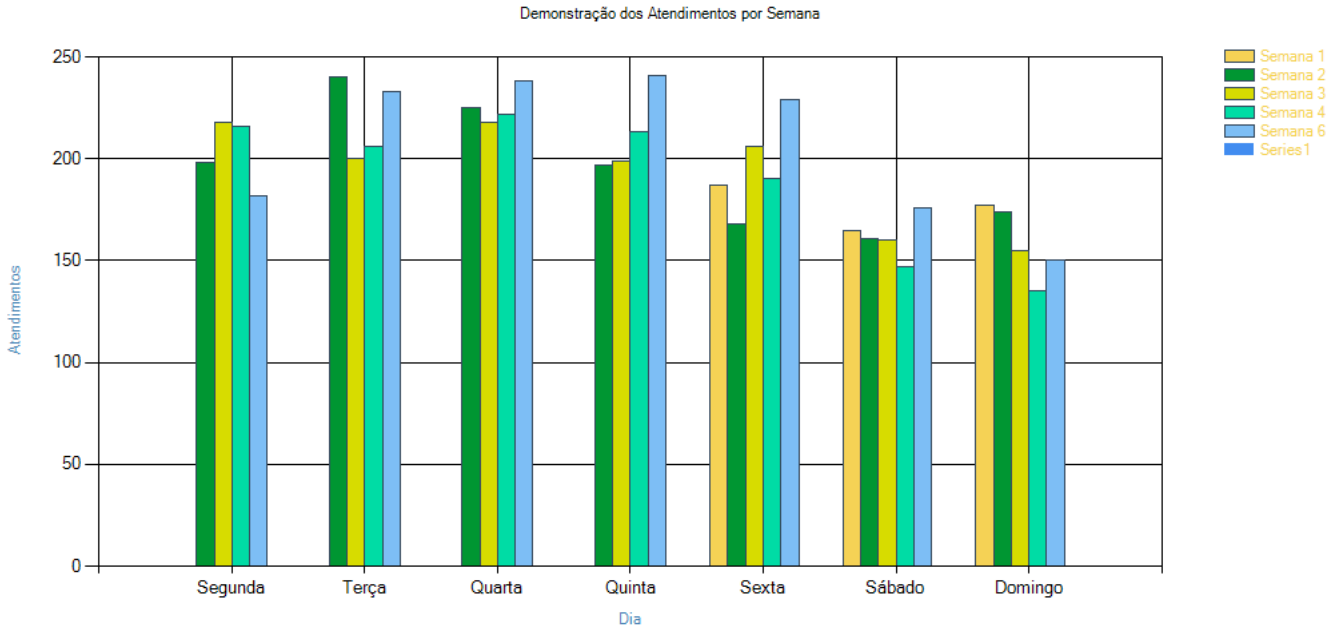


Fechamento de Faturamento : (12/2023)

Urgências e Emergências

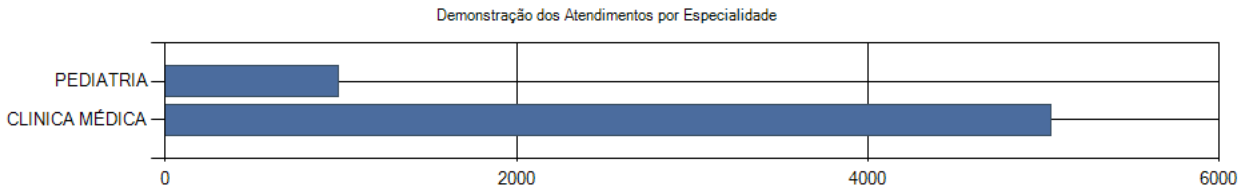
Dia da Semana	1ª Semana	2ª Semana	3ª Semana	4ª Semana	5ª Semana	6ª Semana	TOTAL
Segunda	0	198	218	216	182	0	814
Terça	0	240	200	206	233	0	879
Quarta	0	225	218	222	238	0	903
Quinta	0	197	199	213	241	0	850
Sexta	187	168	206	190	229	0	980
Sábado	165	161	160	147	176	0	809
Domingo	177	174	155	135	150	0	791
	529	1363	1356	1329	1449	0	6026

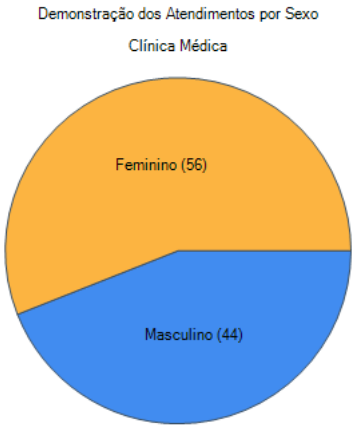


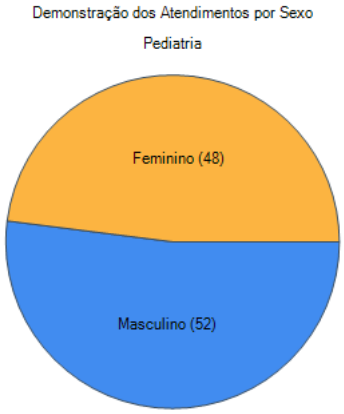


Fechamento de Faturamento por Segmento/Sexo : (12/2023)

Dia Mês	C Médica Mas	C Médica Fem	Pediatra Mas	Pediatra Fem	TOTAL
1	72	86	16	13	187
2	56	74	17	18	165
3	58	84	17	18	177
4	68	93	22	15	198
5	87	104	26	23	240
6	79	115	12	19	225
7	76	90	11	20	197
8	61	84	13	10	168
9	62	71	17	11	161
10	62	81	17	14	174
11	72	106	20	20	218
12	88	78	21	13	200
13	74	105	28	11	218
14	75	98	11	15	199
15	83	90	15	18	206
16	66	73	10	11	160
17	63	74	6	12	155
18	88	99	16	13	216
19	67	102	23	14	206
20	84	102	11	25	222
21	78	82	30	23	213
22	71	87	16	16	190
23	59	76	7	5	147
24	47	63	14	11	135
25	65	87	15	15	182
26	85	110	19	19	233
27	82	114	16	26	238
28	89	113	23	16	241
29	76	125	19	9	229
30	76	75	16	9	176
31	57	73	13	7	150
TOTAL	2226	2814	517	469	6026



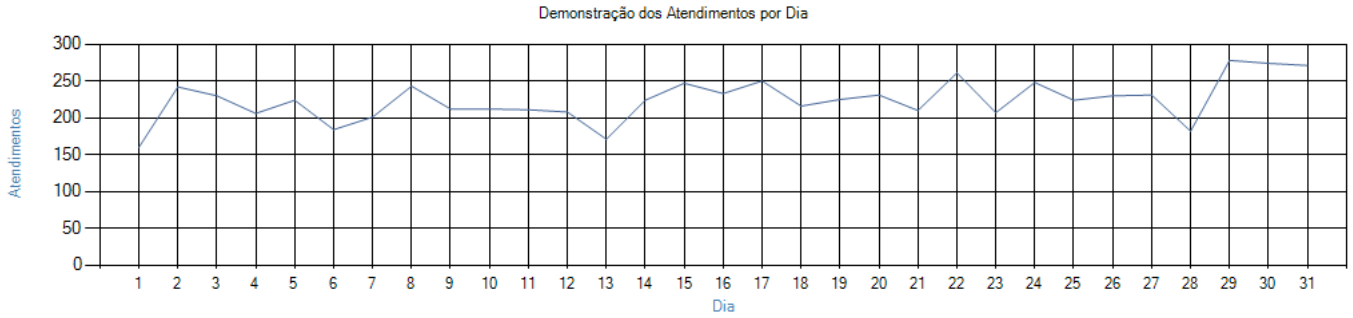


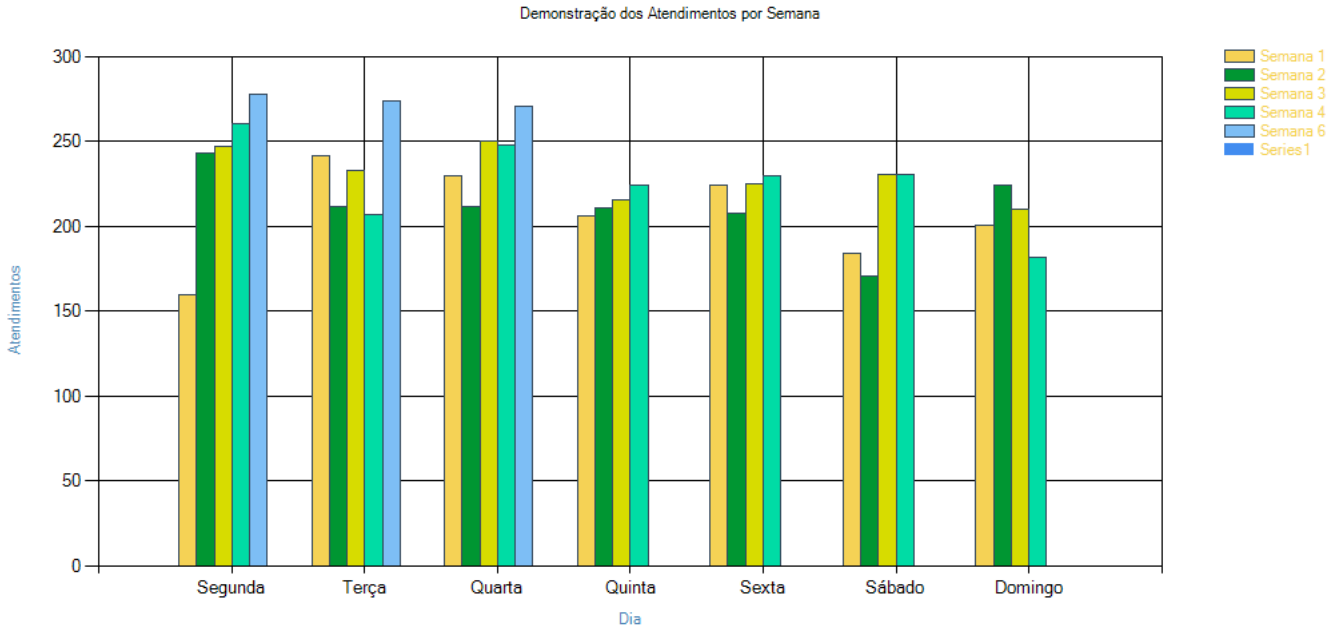


Fechamento de Faturamento : (1/2024)

Urgências e Emergências

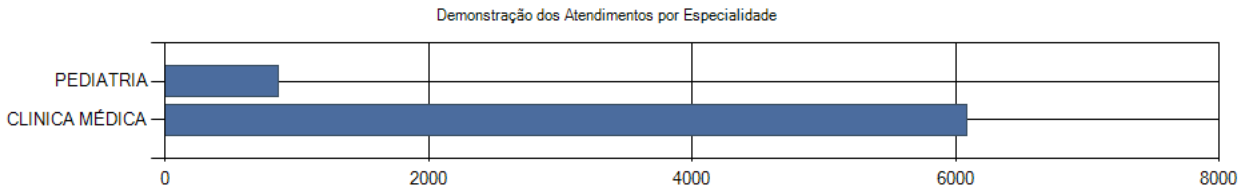
Dia da Semana	1ª Semana	2ª Semana	3ª Semana	4ª Semana	5ª Semana	6ª Semana	TOTAL
Segunda	160	243	247	261	278	0	1189
Terça	242	212	233	207	274	0	1168
Quarta	230	212	250	248	271	0	1211
Quinta	206	211	216	224	0	0	857
Sexta	224	208	225	230	0	0	887
Sábado	184	171	231	231	0	0	817
Domingo	201	224	210	182	0	0	817
	1447	1481	1612	1583	823	0	6946

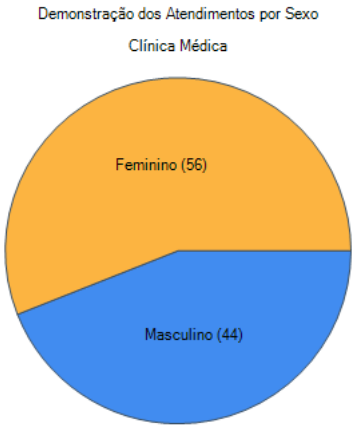


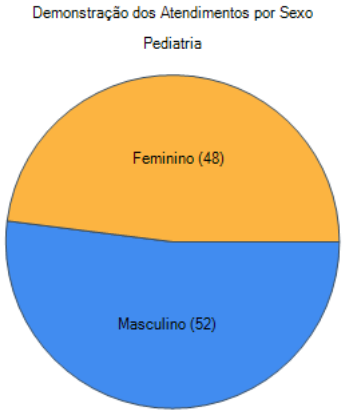


Fechamento de Faturamento por Segmento/Sexo : (1/2024)

Dia Mês	C Médica Mas	C Médica Fem	Pediatra Mas	Pediatra Fem	TOTAL
1	76	66	11	7	160
2	103	116	7	16	242
3	92	113	15	10	230
4	85	85	14	22	206
5	88	105	16	15	224
6	74	87	15	8	184
7	74	93	15	19	201
8	84	133	11	15	243
9	81	100	17	14	212
10	70	120	10	12	212
11	81	100	13	17	211
12	77	101	18	12	208
13	64	83	14	10	171
14	80	108	14	22	224
15	97	125	9	16	247
16	104	97	16	16	233
17	90	131	16	13	250
18	79	113	13	11	216
19	87	114	10	14	225
20	85	114	21	11	231
21	80	104	14	12	210
22	103	126	20	12	261
23	83	102	11	11	207
24	106	118	16	8	248
25	88	113	12	11	224
26	95	105	16	14	230
27	92	110	17	12	231
28	74	87	12	9	182
29	103	141	23	11	278
30	96	146	20	12	274
31	113	126	17	15	271
TOTAL	2704	3382	453	407	6946



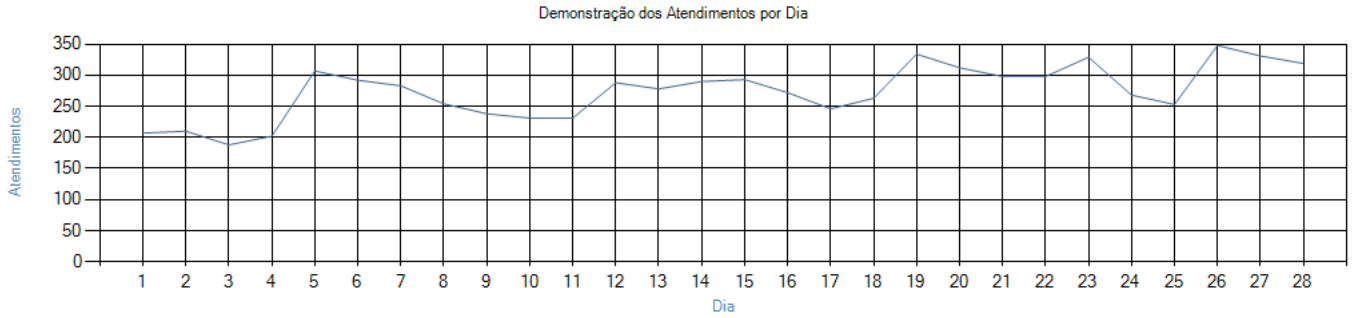


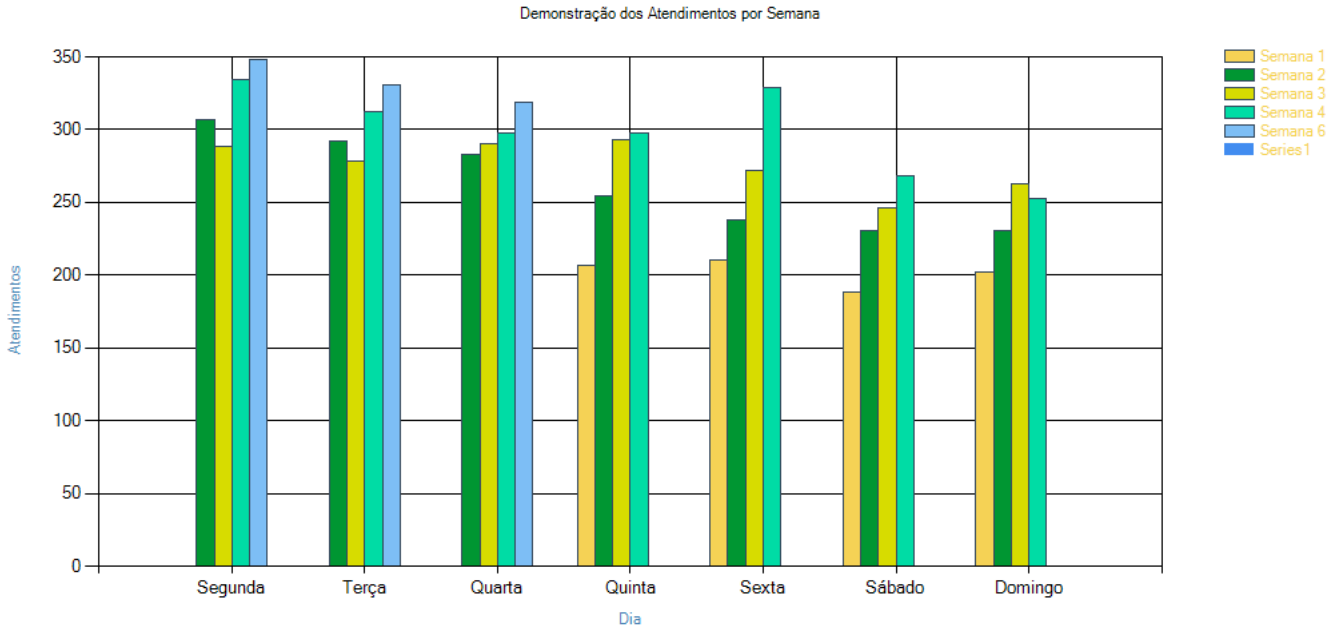


Fechamento de Faturamento : (2/2024)

Urgências e Emergências

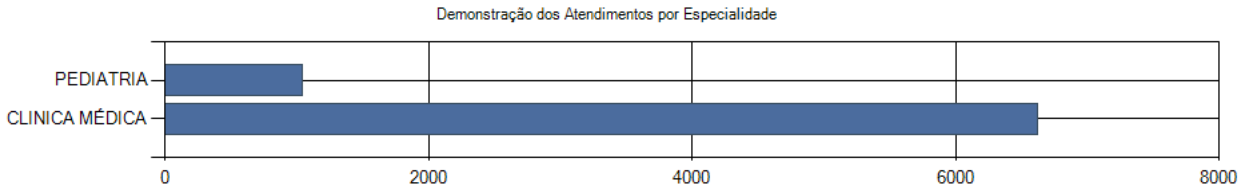
Dia da Semana	1ª Semana	2ª Semana	3ª Semana	4ª Semana	5ª Semana	6ª Semana	TOTAL
Segunda	0	307	288	334	348	0	1277
Terça	0	292	278	312	331	0	1213
Quarta	0	283	290	298	319	0	1190
Quinta	207	254	293	298	0	0	1052
Sexta	210	238	272	329	0	0	1049
Sábado	188	231	246	268	0	0	933
Domingo	202	231	263	253	0	0	949
	807	1836	1930	2092	998	0	7663

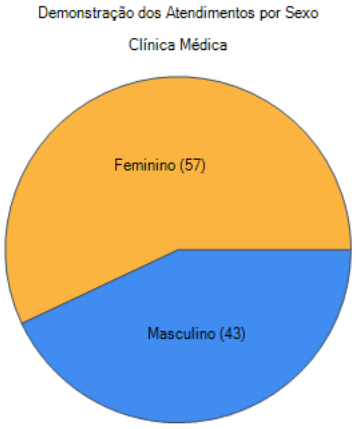


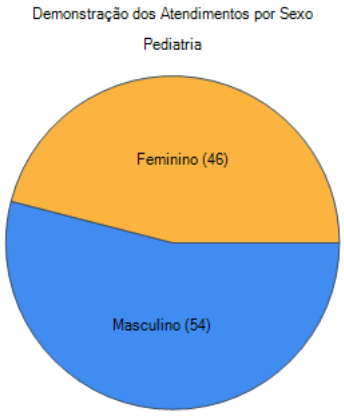


Fechamento de Faturamento por Segmento/Sexo : (2/2024)

Dia Mês	C Médica Mas	C Médica Fem	Pediatra Mas	Pediatra Fem	TOTAL
1	71	106	20	10	207
2	75	104	18	13	210
3	70	99	7	12	188
4	81	95	11	15	202
5	112	150	20	25	307
6	112	150	20	10	292
7	101	151	15	16	283
8	120	105	16	13	254
9	96	115	18	9	238
10	77	122	18	14	231
11	87	112	12	20	231
12	91	142	33	22	288
13	114	127	21	16	278
14	109	148	17	16	290
15	100	154	17	22	293
16	84	153	20	15	272
17	95	122	18	11	246
18	100	140	13	10	263
19	118	167	28	21	334
20	117	153	22	20	312
21	119	137	22	20	298
22	119	139	19	21	298
23	123	151	31	24	329
24	103	131	15	19	268
25	92	124	27	10	253
26	117	170	40	21	348
27	122	156	28	25	331
28	139	140	21	19	319
TOTAL	2864	3763	567	469	7663



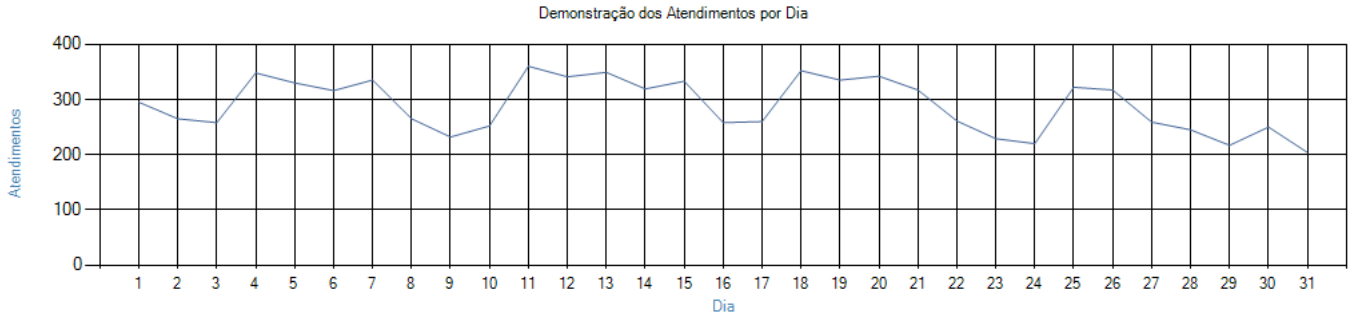


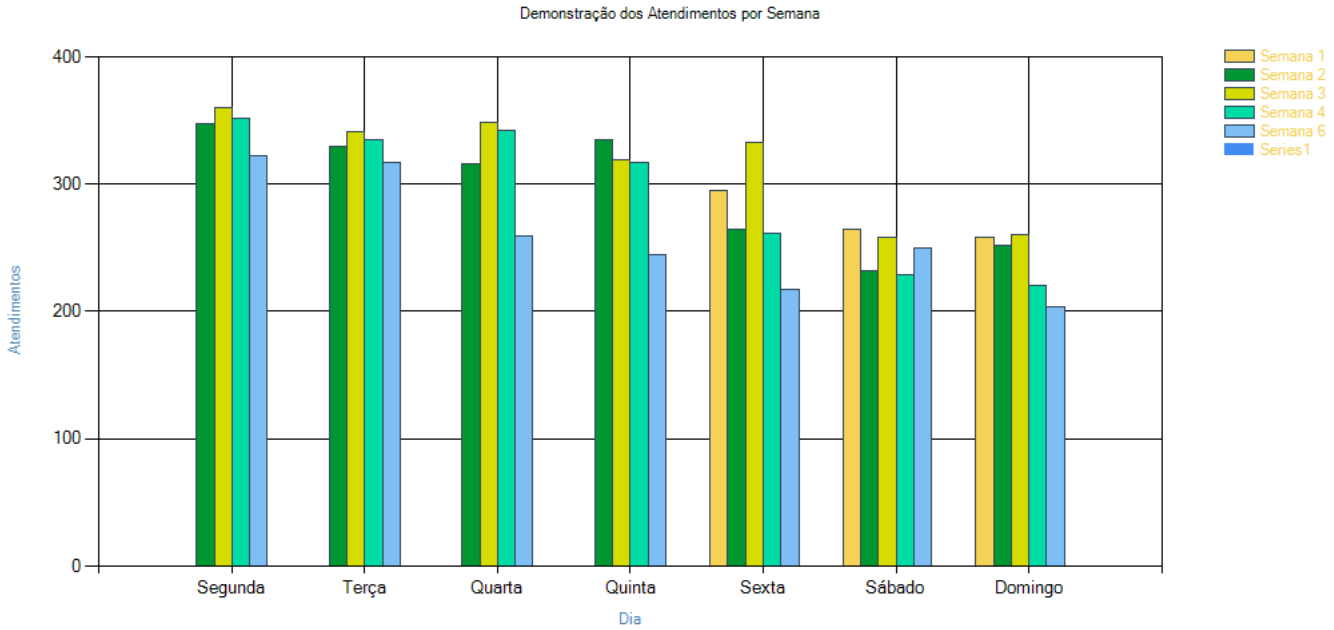


Fechamento de Faturamento : (3/2024)

Urgências e Emergências

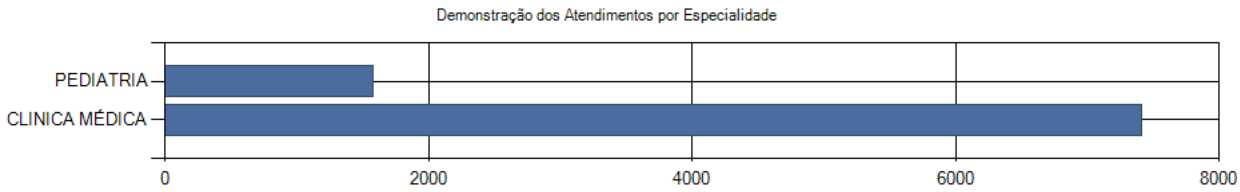
Dia da Semana	1ª Semana	2ª Semana	3ª Semana	4ª Semana	5ª Semana	6ª Semana	TOTAL
Segunda	0	348	360	352	322	0	1382
Terça	0	330	341	335	317	0	1323
Quarta	0	316	349	342	259	0	1266
Quinta	0	335	319	317	245	0	1216
Sexta	295	265	333	261	217	0	1371
Sábado	265	232	258	229	250	0	1234
Domingo	258	252	260	220	204	0	1194
	818	2078	2220	2056	1814	0	8986

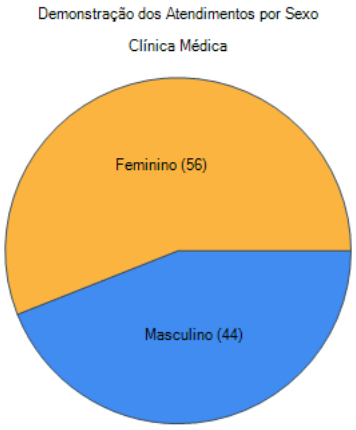


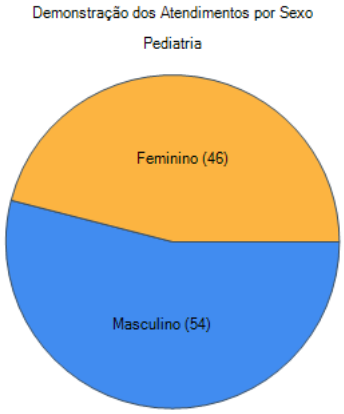


Fechamento de Faturamento por Segmento/Sexo : (3/2024)

Dia Mês	C Médica Mas	C Médica Fem	Pediatra Mas	Pediatra Fem	TOTAL
1	91	161	20	23	295
2	92	129	26	18	265
3	92	123	26	17	258
4	126	156	29	37	348
5	120	154	25	31	330
6	104	156	35	21	316
7	126	156	31	22	335
8	92	132	26	15	265
9	72	112	27	21	232
10	115	103	20	14	252
11	143	153	34	30	360
12	133	143	34	31	341
13	130	157	34	28	349
14	98	172	28	21	319
15	125	154	32	22	333
16	83	132	21	22	258
17	97	114	23	26	260
18	122	165	26	39	352
19	138	133	32	32	335
20	118	151	43	30	342
21	125	143	24	25	317
22	98	105	40	18	261
23	81	104	22	22	229
24	89	104	14	13	220
25	111	148	35	28	322
26	111	143	37	26	317
27	102	118	25	14	259
28	79	127	23	16	245
29	83	101	17	16	217
30	93	111	27	19	250
31	80	81	28	15	204
TOTAL	3269	4141	864	712	8986







GrupoFuturo
GESTÃO DE SAÚDE

CALENDÁRIO DAS AÇÕES DE SAÚDE

CALENDÁRIO DAS AÇÕES DE SAÚDE

O GRUPO FUTURO – GESTÃO DE SAÚDE acredita e trabalha em prol da Saúde, mas não apenas no aspecto amplo do negócio no cumprimento de suas atividades diárias, ao atendimento digno e igualitário, a Organização busca a melhoria na qualidade de vida dos pacientes assistidos.

Por esse motivo trabalhamos o *calendário das ações* para prevenção das doenças, hoje existem muitos estudos e comprovações que apontam o "Prevenir é o melhor remédio" a consequência desse trabalho acontece na melhora da qualidade de vida, diminuição de custos com medicações e tratamentos e claro mortalidade precoce.

Para esses trabalhos foi realizado a campanha mensais de NOVEMBRO AZUL, de incentivo e aproximação das equipes de Saúde com a população, foi preparado pelos colaboradores do GRUPO FUTURO – GESTÃO DE SAÚDE, atividades com decorações das unidades de forma padronizadas, entrega de camiseta a todos da equipe juntamente com o broche símbolo da campanha, assim primeiramente chamar a atenção visual, montaremos grupos com a comunidade para multiplicação de conhecimentos, foi entregue panfletos informativos, o planejamento é algo intimista para que a população se sinta acolhida.

Abaixo apresentamos todos os meses e as cores que desenvolveremos as ações em todas as unidades de Saúde do município, e anexo os registro das ações que desenvolvemos neste mês de Março, conscientizando qualquer pessoa que é melhor "prevenir do que remediar", esse trabalho interfere diretamente nas metas propostas e com a equipe das unidades iremos influenciar os pacientes quais os cuidados e os zelos que precisam ter por sua saúde.

Janeiro Branco

No clima de renovações e resoluções que apenas a virada de ano nos proporciona, já começamos o primeiro mês com a campanha de **Janeiro Branco,** a qual procura conscientizar a população sobre a importância do **cuidado com a saúde mental.**

Fevereiro Laranja

Com o dia 04/12 sendo o Dia Mundial Contra o Câncer e 15/02 o Dia Internacional de Luta contra o Câncer Infantil, a campanha do **Fevereiro Laranja** se dedica ao **combate à leucemia.**

A campanha tem como objetivo conscientizar a população sobre a doença e também incentivar a doação de medula óssea, ressaltando a importância e os benefícios de ser um doador, algo que pode ser facilmente adotado pelas empresas com ações coletivas, por exemplo.

Março lilás

O mês de março é conhecido internacionalmente como o mês da mulher, com o **Dia Internacional da Mulher** sendo comemorado no dia 10/03, mas ele também chama a atenção para doença que é o **câncer de colo de útero e a endometriose.**

Abril Azul

Além do próprio 07/04, que é considerado o **Dia Mundial da Saúde**, **Abril Azul**, para conscientizar a população sobre o Autismo, acompanhado do dia 02/04, o **Dia Mundial da Conscientização do Autismo**;

Maio Roxo

O primeiro dia de maio possui um feriado dedicado ao trabalhador, mas o mês também conta com a campanha de **Maio Roxo**, a qual propõe a **conscientização sobre as doenças inflamatórias intestinais.**

Ainda muito ignoradas, mas muito perigosas, se atentar às doenças e promover ações de saúde dedicadas à saúde intestinal dos seus colaboradores é muito importante e é um trabalho que ultrapassa as barreiras da campanha.

Junho Vermelho

Dia 14/06 é marcado como o **Dia Mundial do Doador de Sangue**, mas todo o mês de junho é dedicado às campanhas de **incentivo à doação de sangue.** Chamar a atenção dos seus trabalhadores sobre a importância da doação de sangue e os privilégios de ser um doador se faz ainda mais importante neste mês.

Neste mês também se comemora o dia dos namorados onde dedicaremos a conscientização e prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.

Julho Amarelo

28/07 é o **Dia Mundial da Luta Contra as Hepatites Virais**, enquanto o mês de julho também é todo dedicado a esta luta.

As hepatites virais podem ser silenciosas e as mais recorrentes são as dos tipos A, B, C, D e E e afetam o fígado, podendo ser desencadeadas por uma série de fatores de contaminação e/ou risco.

Agosto Dourado

O mês de agosto Dourado ressalta a importância da amamentação materna, já que ela comprovadamente aumenta a imunidade do bebê e fortalece o vínculo entre mãe e criança.

Setembro Amarelo

Uma campanha veterana e já muito conhecida ao redor do mundo, o **Setembro Amarelo** procura chamar atenção para **a prevenção ao suicídio**. Mesmo que seja uma campanha de conhecimento quase geral, isso não faz com que a incidência de suicídios ao redor do Brasil e do mundo seja menos assustadora, com **dados** que indicam uma morte por suicídio ocorrendo a cada 45 minutos — e também 20 tentativas para cada morte.

Outubro Rosa

Outra campanha muito importante e conhecida pelo Brasil, o **Outubro Rosa** é dedicado ao **combate ao câncer de mama**.

Como o câncer mais comum entre mulheres ao redor do mundo e o segundo mais comum entre mulheres brasileiras, faz-se muito importante um direcionamento robusto desta campanha dentro das ações de saúde corporativas, sobretudo se tratando da prevenção e do diagnóstico nas fases iniciais da doença.

Novembro Azul

A campanha de **Novembro Azul** procura chamar atenção para o **combate ao câncer de próstata**, o segundo mais comum entre os homens brasileiros.

Os exames de prevenção ao câncer de próstata ainda são um enorme tabu dentro da população masculina, e um dos tópicos mais falados durante a campanha é justamente a necessidade de combater o preconceito relacionado à doença e aos exames.

Dezembro Laranja

O mês de dezembro laranja é dedicado ao **combate ao câncer de pele**.O câncer de pele é muito comuns no Brasil (25% dos tumores malignos diagnosticados), e ocorre por causa do excesso de exposição aos raios ultravioleta do sol.

MARÇO LILÁS

Mês de conscientização sobre a Endometriose

ALERTA SOBRE OS CUIDADOS COM A saúde da mulher

GrupoFuturo GESTÃO DE SAÚDE

Prefeitura de TREMEMBÉ

MARÇO LILÁS

Mês de conscientização sobre a

endometriose

O QUE É

A endometriose é uma condição ginecológica crônica e benigna, que se caracteriza pela presença do tecido endometrial (camada que reveste a parte interior do útero) fora do órgão.

PRINCIPAIS SINTOMAS

Cólicas intensas

Dores ao urinar e evacuar, principalmente no período menstrual

Desconforto durante a relação sexual

Dores no perído menstrual

TRATAMENTOS

é indicado o tratamento clínico, com o objetivo de controlar sintomas e melhoraro quadro. São opções para o médico responsável pelo acompanhamento da mulher com endometriose medicamentos como anticoncepcionais orais, injeçõesintramusculares e outros métodos hormonais

Havendo sintomas, procure uma unidade de saúde perto de sua casa.

GrupoFuturo GESTÃO DE SAÚDE

Prefeitura de TREMEMBÉ

MARÇO LILÁS

Mês de conscientização sobre a Endometriose

ALERTA SOBRE OS CUIDADOS COM A saúde da mulher

GrupoFuturo GESTÃO DE SAÚDE

Prefeitura de TREMEMBÉ

MARÇO LILÁS

Mês de conscientização sobre a

endometriose

O QUE É

A endometriose é uma condição ginecológica crônica e benigna, que se caracteriza pela presença do tecido endometrial (camada que reveste a parte interior do útero) fora do órgão.

PRINCIPAIS SINTOMAS

Cólicas intensas

Dores ao urinar e evacuar, principalmente no período menstrual

Desconforto durante a relação sexual

Dores no perído menstrual

TRATAMENTOS

é indicado o tratamento clínico, com o objetivo de controlar sintomas e melhoraro quadro. São opções para o médico responsável pelo acompanhamento da mulher com endometriose medicamentos como anticoncepcionais orais, injeçõesintramusculares e outros métodos hormonais

Havendo sintomas, procure uma unidade de saúde perto de sua casa.

GrupoFuturo GESTÃO DE SAÚDE

Prefeitura de TREMEMBÉ

MARÇO LILÁS

Mês de combate ao câncer de colo do útero e da endometriose

prevenção

É UM GESTO DE AMOR A VIDA!

GrupoFuturo GESTÃO DE SAÚDE

Prefeitura de TREMEMBÉ

Projeto_

MARÇO LILÁS

Combate ao câncer de colo do útero

Conscientização sobre a endometriose

PREVENÇÃO

É UM GESTO DE AMOR A VIDA!

ALERTA SOBRE OS CUIDADOS COM A SAÚDE DA MULHER.

GrupoFuturo GESTÃO DE SAÚDE

Prefeitura de TREMEMBÉ

GrupoFuturo GESTÃO DE SAÚDE

Prefeitura de TREMEMBÉ

Câncer de colo do útero e endometriose são temas da campanha realizada no mês de Março

Promovida pelo Ministério da Saúde, a campanha **Março Lilás** tem como intuito conscientizar a população sobre a prevenção e o enfrentamento do **câncer de colo do útero**, que ocupa a quarta causa de morte de mulheres.

A campanha aborda outro ponto importante, para conscientizar a população sobre a importância de realizar exames preventivos que ajudam a identificar **a endometriose,** doença que afeta cerca de 6 milhões de mulheres no Brasil. Desse modo, é possível desenvolver um tratamento precoce, identificando a doença ainda no início, e melhorando a qualidade de vida da mulher.

O mês de Março é o mês de conscientização em prol da saúde feminina. Com isso, realizaremos uma ação que tem como foco uma abordagem não centrada somente no câncer do colo do útero e sim de forma ampliada, com visibilidade nas medidas em prol da conscientização sobre os cuidados com a saúde da mulher de forma integral.

OBJETIVOS

Em Março pensando na saúde e bem estar da mulher, realizaremos orientações e cuidados relacionadas à sua saúde e seu bem estar mental e físico.

- Informar as mulheres sobre a importância da saúde preventiva, como a realização de exames de rotina;
- Incentivar hábitos saudáveis, como alimentação balanceada e prática regular de exercícios físicos, para prevenir doenças crônicas e melhorar a qualidade de vida;
- Destacar a importância da prevenção de doenças específicas que afetam as mulheres, como o câncer de colo de útero, câncer de mama, endometriose, entre outras doenças;
- Estimular a realização de exames preventivos como, o papanicolau e a mamografia, para detectar precocemente doenças;
- Sensibilizar sobre a importância da saúde.

AÇÕES

- Na semana dos dias 04 à 08 de Março, em todas as unidades de saúde, iremos intensificar as ações de rastreamento do câncer de colo de útero, por meio da coleta da citologia oncótica, em horários específicos;

- Todos os dias serão ofertados exames preventivos para as mulheres, ampliando assim o acesso ao exame;

- No dia 08 de março, em comemoração ao dia internacional da mulher, ofertaremos um café especial em todas as unidades, com o intuito de atrair as mulheres para realizarem o exame preventivo;

- No sábado, dia 09 de março, estaremos realizando testagem de IST's e coleta de papanicolau nas seguintes unidades: ESF 2 Maracaibo, ESF 6 Flor do Vale e Centro de Saúde das 9:00 às 17:00;

- Na praça central da cidade ofertaremos por meio da Carreta da Mamografia, os exames de mamografia e preventivo para as munícipes de Tremembé, oriundos da demanda já existente na rede e que serão previamente agendados.

  * Os exames realizados na carreta, são os exames que estão na central de regulação do município para serem agendados.
  * Critérios para a realização de exames de mamografia na carreta: acima de 40 anos, já ter realizado o exame há no mínimo 1 ano e ser residente do município.

Esta ação (carreta + exames) não terá custos para o município de Tremembé, pois serão suportados pela Matriz.

- Todas as unidades serão padronizadas, com banner informativo sobre a campanha, bem como serão distribuído folders explicativos, bexigas e laços decorativos sobre o tema do mês;

- Durante a semana serão realizadas orientações em sala de espera;

- Gravação de vídeo com profissional da saúde;

- Divulgação de informações nas redes sociais;

- Café especial nas unidades e bate-papo com os profissionais e a população para sanarem dúvidas.

GrupoFuturo
GESTÃO DE SAÚDE

O mês de março marca um período de atenção especial à saúde da mulher. A campanha Março Lilás tem como objetivo, conscientizar a população sobre a prevenção e o combate ao câncer de colo uterino e endometriose.

A importância da conscientização sobre esses tipos de doenças, é que na grande maioria das vezes eles podem ser tratados precocemente.

Durante esta campanha, compartilharemos informações vitais sobre a saúde da mulher, destacando a importância da conscientização e da prevenção.

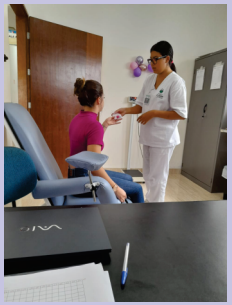
Lembre-se sempre: conhecer seu corpo é empoderamento. Faça exames regulares, ouça atentamente os sinais que ele dá e não hesite em buscar ajuda se algo parecer errado. Nosso bem-estar é uma prioridade e merece toda a atenção e cuidado.

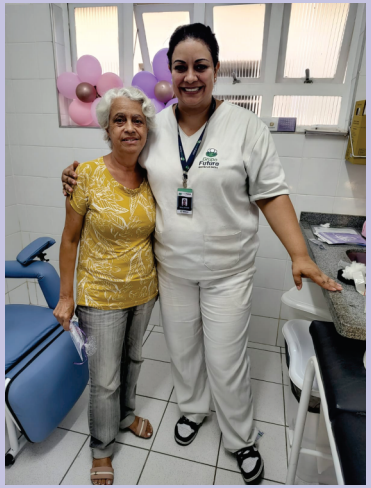
Vamos continuar essa jornada de autocuidado e solidariedade, apoiando uns aos outros e compartilhando o conhecimento que adquirimos. Juntos, podemos fazer a diferença na luta contra o câncer de colo do útero e da endometriose.

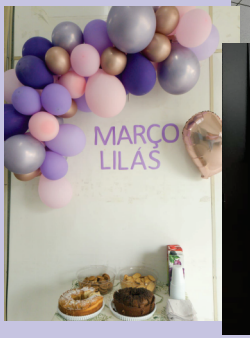
Previna-se! A prevenção é um gesto de amor à vida.

CAMPANHA

MARÇO LILÁS







GrupoFuturo
GESTÃO DE SAÚDE

RETIFICAÇÃO

Identificado o equivoco pelo não recolhimentos das obrigações referente ao pagamento dos colaboradores do mês de outubro de 2023, segue a comprovações das retificações.,

ATENÇÃO: Esta é uma GPS de GUIA(S) ATRASADA(S). Ela agrega uma ou mais competências selecionadas e possui, no campo 5 - IDENTIFICADOR, o número interno **12.866.314-6** gerado pelo sistema, que não deve ser confundido com o seu NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR - NIT **204.17869.13-9**. **VALORES REFERENTES A ACRÉSCIMOS LEGAIS, EVENTUALMENTE APURADOS, ESTARÃO SOMADOS AOS CAMPOS 6 - VALOR DO INSS e 11 - TOTAL. Caso necessite, solicite ao emissor a impressão do discriminativo.** Alertamos que a alteração de qualquer um dos campos abaixo invalidará o recolhimento pretendido.

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

PREVIDÊNCIA SOCIAL MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP **GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS**		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	1201
		4 - COMPETÊNCIA	04/2024
		5 - IDENTIFICADOR	12.866.314-6
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO **NIT/PIS/PASEP 204.17869.13-9** BARBARA CRISTINA MARCONDES DOS SANTOS OLIVEIRA ********** ********** ********** - SAO PAULO		6 - VALOR DO INSS	815,11
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	09/04/2024	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resoluïção publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	815,11

Competências consolidadas nesta GPS: 10/2023

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

85820000008-2 15110270120-3 10000012866-6 31462024043-0

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

PREVIDÊNCIA SOCIAL MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP **GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS**		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	1201
		4 - COMPETÊNCIA	04/2024
		5 - IDENTIFICADOR	12.866.314-6
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO **NIT/PIS/PASEP 204.17869.13-9** BARBARA CRISTINA MARCONDES DOS SANTOS OLIVEIRA ********** ********** ********** - SAO PAULO		6 - VALOR DO INSS	815,11
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	09/04/2024	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resoluïção publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	815,11

Competências consolidadas nesta GPS: 10/2023

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

85820000008-2 15110270120-3 10000012866-6 31462024043-0

Discriminativo de Cálculo para a GPS 12.866.314-6

Competência (R$)	Valor Contribuição (R$)	Valor Corrigido (R$)	Valor Juros (R$)	Valor Multa (R$)	Total a Pagar (R$)
10/2023	654,77	654,77	29,39	130,95	815,11
Total	**654,77**	**654,77**	**29,39**	**130,95**	**815,11**

Comprovante de Transação Bancária

IMPOSTO/TAXAS

Data da operação: 09/04/2024
Nº de controle: 422.049.323.972.351.624 | Autenticação Bancaria: 070.929.470

Conta de débito:	**Agência: 2763 | Conta: 0035309-4 | Tipo: Conta-Corrente**
Empresa:	**GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE | CNPJ: 032.839.901/0001-68**

Código de barras:	**85820000008-2 15110270120-3 10000012866-6 31462024043-0**
Empresa / orgão:	**INSS/GPS**
Descrição:	**GUIA DA PREV SOCIAL**
IDENTIFICADOR	**00000128663146**
Data de débito:	**09/04/2024**
Data do vencimento:	**01/02/0001**
Valor principal:	**R$ 815,11**
Desconto:	**R$ 0,00**
Juros:	**R$ 0,00**
Multa:	**R$ 0,00**
Valor do pagamento:	**R$ 815,11**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.
O Lançamento do valor consta no extrato de Conta-Corrente junto a Agência do débito nº. **2763**, da data de pagamento **09/04/2024**.

Autenticação:


```
cvFlJdrP xNMlxYK@ 9O?3oBvB lNVNJBSQ cLGC2UsY lKZcsS6# *iPLUbJI sUqjff8I
Tn4gYcCf zSkwAf?i C@Z@Et87 HioAc7FB XZ2EPoiH 7F4QJO3Y 6TZvVfUk 7KV8j35W
ZSvTtKCh MWNP5AVU @7*k35yY uYUbRdgh yU8HngY4 wr2Mev7R 00500924 00850015
```


SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira , das 8h as 18h, exceto feriados		

RPA – RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO
DADOS DO EMITENTE

Nome ou Razão Social: **GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE** ***1ª Via***
Matrícula (CNPJ/INSS): **32.839.901/0001-68** Recibo Nº ou Mês/Ano: **10/2023**
Endereço:

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome: **BARBARA CRISTINA MARCONDES DOS SANTOS OLIVEIRA** **Nome da Mãe: HEDILENE MARC**
CPF: **375.592.058-10** Nº do RG: **468.091.301**
PIS/INSS: **204.178.691.39**
Endereço: **RUA MARIA DO CARMO RIBEIRO n°451 Centro Tremembé/SP CEP: 12120-000**

BASE DE CÁLCULO

Valor dos Serviços Prestados.....	R$	3.273,89
Valor dos Serviços Prestados.....	R$	,
Valor dos Serviços Prestados.....	R$	-
Soma.....	**R$**	**3.273,89**

CÁLCULO DO ISS

Base de Cálculo.....	R$	3.273,89
Alíquota.....	%	2
Valor a Recolher.....	R$	65,48

CALCULO DO INSS:

Base de Cálculo.....	R$	3.273,89
Alíquota.....	%	20,00
Valor a Recolher.....	R$	654,78

CALCULO DO IRPF

Base de Calculo.....	R$	2.619,11
Alíquota.....	%	7,50%
Dedução.....	R$	142,80
Valor a Recolher.....		53,63

DESCONTOS

Base de Cálculo.....	R$	3.273,89
IRPF Retido.....	R$	53,63
ISS Retido.....	R$	65,48
INSS Retido.....	R$	654,78
Valor Líquido a Receber	**R$**	**2.500,00**

SERVIÇO PRESTADO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE CONSULTORIA REGULAMENTADA

Recebi do ente acima identificado pela prestação dos serviços a importância de: **R$ 2.500,00**

Local: **TREMEMBÉ/SP** Data: **18/10/2023**

Assinatura:

RPA – RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO
DADOS DO EMITENTE

Nome ou Razão Social: **BARBARA CRISTINA MARCONDES DOS SANTOS OLIVEIRA** ***2ª Via***
Matrícula (CNPJ/INSS): **375.592.058-10** Recibo Nº ou Mês/Ano: **10/2023**
Endereço: **0**

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome: **BARBARA CRISTINA MARCONDES DOS SANTOS OLIVEIRA** **Nome da Mãe: HEDILENE MARC**
Nº do CPF: **375.592.058-10** Nº do RG: **468.091.301**
PIS/INSS: **204.178.691.39**
Endereço: **RUA MARIA DO CARMO RIBEIRO n°451 Centro Tremembé/SP CEP: 12120-000**

BASE DE CÁLCULO

Valor dos Serviços Prestados.....	R$	3.273,89
Valor dos Serviços Prestados.....	R$	,
Valor dos Serviços Prestados.....	R$	-
Soma.....	**R$**	**3.273,89**

CÁLCULO DO ISS

Base de Cálculo.....	R$	3.273,89
Alíquota.....	%	200,00%
Valor a Recolher.....	R$	65,48

CÁLCULO DO INSS:

Base de Cálculo.....	R$	3.273,89
Alíquota.....	%	20,00
Valor a Recolher.....	R$	654,78

CALCULO DO IRPF

Base de Calculo.....	R$	2.619,11
Alíquota.....	%	7,50%
Dedução.....	R$	142,80
Valor a Recolher.....		53,63

DESCONTOS

Base de Cálculo.....	R$	3.273,89
IRPF Retido.....	R$	53,63
ISS Retido.....	R$	65,48
INSS Retido.....	R$	654,78
Valor Líquido a Receber	**R$**	**2.500,00**

SERVIÇO PRESTADO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE CONSULTORIA REGULAMENTADA

Recebi do ente acima identificado pela prestação dos serviços a importância de: **R$ 2.500,00**

Local: **TREMEMBÉ/SP** Data: **18/10/2023**

Assinatura:

ATENÇÃO: Esta é uma GPS de GUIA(S) ATRASADA(S). Ela agrega uma ou mais competências selecionadas e possui, no campo 5 - IDENTIFICADOR, o número interno **12.866.372-3** gerado pelo sistema, que não deve ser confundido com o seu NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR - NIT **127.13914.25-8**. **VALORES REFERENTES A ACRÉSCIMOS LEGAIS, EVENTUALMENTE APURADOS, ESTARÃO SOMADOS AOS CAMPOS 6 - VALOR DO INSS e 11 - TOTAL. Caso necessite, solicite ao emissor a impressão do discriminativo.** Alertamos que a alteração de qualquer um dos campos abaixo invalidará o recolhimento pretendido.

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

PREVIDÊNCIA SOCIAL MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP **GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS**		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	1201
		4 - COMPETÊNCIA	04/2024
		5 - IDENTIFICADOR	12.866.372-3
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO **NIT/PIS/PASEP 127.13914.25-8** JOCIMARA CORREA ********** ********** ********** - SAO PAULO		6 - VALOR DO INSS	1.836,50
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	09/04/2024	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resoluïção publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	1.836,50

Competências consolidadas nesta GPS: 10/2023

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

85860000018-7 36500270120-4 10000012866-6 37232024043-2

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

PREVIDÊNCIA SOCIAL MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP **GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS**		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	1201
		4 - COMPETÊNCIA	04/2024
		5 - IDENTIFICADOR	12.866.372-3
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO **NIT/PIS/PASEP 127.13914.25-8** JOCIMARA CORREA ********** ********** ********** - SAO PAULO		6 - VALOR DO INSS	1.836,50
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	09/04/2024	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resoluïção publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	1.836,50

Competências consolidadas nesta GPS: 10/2023

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

85860000018-7 36500270120-4 10000012866-6 37232024043-2

Discriminativo de Cálculo para a GPS 12.866.372-3

Competência (R$)	Valor Contribuição (R$)	Valor Corrigido (R$)	Valor Juros (R$)	Valor Multa (R$)	Total a Pagar (R$)
10/2023	1.475,23	1.475,23	66,23	295,04	1.836,50
Total	**1.475,23**	**1.475,23**	**66,23**	**295,04**	**1.836,50**

Comprovante de Transação Bancária

IMPOSTO/TAXAS

Data da operação: 09/04/2024
Nº de controle: 852.209.824.933.558.614 | Autenticação Bancaria: 070.930.073

Conta de débito:	**Agência: 2763 | Conta: 0035309-4 | Tipo: Conta-Corrente**
Empresa:	**GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE | CNPJ: 032.839.901/0001-68**

Código de barras:	**85860000018-7 36500270120-4 10000012866-6 37232024043-2**
Empresa / orgão:	**INSS/GPS**
Descrição:	**GUIA DA PREV SOCIAL**
IDENTIFICADOR	**00000128663723**
Data de débito:	**09/04/2024**
Data do vencimento:	**01/02/0001**
Valor principal:	**R$ 1836,50**
Desconto:	**R$ 0,00**
Juros:	**R$ 0,00**
Multa:	**R$ 0,00**
Valor do pagamento:	**R$ 1836,50**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.
O Lançamento do valor consta no extrato de Conta-Corrente junto a Agência do débito nº. **2763**, da data de pagamento **09/04/2024**.

Autenticação:


```
3cQmlAGa 2qF?22Hz uegxNy@q TIx4e62Z fghij8gh fUuSuF2c GyGTlLLV XltM6r*R
*bz9lnvz g#sQ3Xvv ?G@XUzlt 3GEgpOyD YqYAAdQs iTo94tk@ 83RBc3iq 9?8?e7UR
9YX?ju8s 6JCMFg#H ILyu5GVu OQRMRsRT BJT?3AdN 6VQMjv@v 00500924 00.30083
```


SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira , das 8h as 18h, exceto feriados		

RPA – RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO
DADOS DO EMITENTE

Nome ou Razão Social: **GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE** ***1ª Via***
Matrícula (CNPJ/INSS): **32.839.901/0001-68** Recibo Nº ou Mês/Ano: **10/2023**
Endereço:

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome: **JOCIMARA CORREA** **Nome da Mãe: ANA AMELIA CORREA**
CPF: **303.470.828-90** Nº do RG: **321.768.711**
PIS/INSS: **127.139.142.58**
Endereço: **Rua Henriqueta n°144 Estiva Taubaté/SP CEP: 12050-410**

BASE DE CÁLCULO

Valor dos Serviços Prestados.....	R$	7.376,15
Valor dos Serviços Prestados.....	R$	,
Valor dos Serviços Prestados.....	R$	-
Soma.....	**R$**	**7.376,15**

CÁLCULO DO ISS

Base de Cálculo.....	R$	7.376,15
Alíquota.....	%	2
Valor a Recolher.....	R$	147,52

CÁLCULO DO INSS:

Base de Cálculo.....	R$	7.376,15
Alíquota.....	%	20,00
Valor a Recolher.....	R$	1.475,23

CALCULO DO IRPF

Base de Calculo.....	R$	5.900,92
Alíquota.....	%	27,50%
Dedução.....	R$	869,36
Valor a Recolher.....		753,39

DESCONTOS

Base de Cálculo.....	R$	7.376,15
IRPF Retido.....	R$	753,39
ISS Retido.....	R$	147,52
INSS Retido.....	R$	1.475,23
Valor Líquido a Receber	**R$**	**5.000,00**

SERVIÇO PRESTADO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE CONSULTORIA REGULAMENTADA

Recebi do ente acima identificado pela prestação dos serviços a importância de: **R$ 5.000,00**

Local: **TREMEMBÉ/SP** Data: **18/10/2023**

Assinatura:

RPA – RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO
DADOS DO EMITENTE

Nome ou Razão Social: **JOCIMARA CORREA** **Nome da Mãe: ANA AMELIA CORREA** ***2ª Via***
Matrícula (CNPJ/INSS): **303.470.828-90** Recibo Nº ou Mês/Ano: **10/2023**
Endereço: **0**

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome: **JOCIMARA CORREA** **Nome da Mãe: ANA AMELIA CORREA**
Nº do CPF: **303.470.828-90** Nº do RG: **321.768.711**
PIS/INSS: **127.139.142.58**
Endereço: **Rua Henriqueta n°144 Estiva Taubaté/SP CEP: 12050-410**

BASE DE CÁLCULO

Valor dos Serviços Prestados.....	R$	7.376,15
Valor dos Serviços Prestados.....	R$	,
Valor dos Serviços Prestados.....	R$	-
Soma.....	**R$**	**7.376,15**

CÁLCULO DO ISS

Base de Cálculo.....	R$	7.376,15
Alíquota.....	%	200,00%
Valor a Recolher.....	R$	147,52

CÁLCULO DO INSS:

Base de Cálculo.....	R$	7.376,15
Alíquota.....	%	20,00
Valor a Recolher.....	R$	1.475,23

CALCULO DO IRPF

Base de Calculo.....	R$	5.900,92
Alíquota.....	%	27,50%
Dedução.....	R$	869,36
Valor a Recolher.....		753,39

DESCONTOS

Base de Cálculo.....	R$	7.376,15
IRPF Retido.....	R$	753,39
ISS Retido.....	R$	147,52
INSS Retido.....	R$	1.475,23
Valor Líquido a Receber	**R$**	**5.000,00**

SERVIÇO PRESTADO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE CONSULTORIA REGULAMENTADA

Recebi do ente acima identificado pela prestação dos serviços a importância de: **R$ 5.000,00**

Local: **TREMEMBÉ/SP** Data: **18/10/2023**

Assinatura:

ATENÇÃO: Esta é uma GPS de GUIA(S) ATRASADA(S). Ela agrega uma ou mais competências selecionadas e possui, no campo 5 - IDENTIFICADOR, o número interno **12.866.435-5** gerado pelo sistema, que não deve ser confundido com o seu NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR - NIT **129.36520.22-5**. **VALORES REFERENTES A ACRÉSCIMOS LEGAIS, EVENTUALMENTE APURADOS, ESTARÃO SOMADOS AOS CAMPOS 6 - VALOR DO INSS e 11 - TOTAL. Caso necessite, solicite ao emissor a impressão do discriminativo.** Alertamos que a alteração de qualquer um dos campos abaixo invalidará o recolhimento pretendido.

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

PREVIDÊNCIA SOCIAL MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP **GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS**		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	1201
		4 - COMPETÊNCIA	04/2024
		5 - IDENTIFICADOR	12.866.435-5
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO **NIT/PIS/PASEP 129.36520.22-5** MICHELLI MOREIRA ********** ********** ********** - SAO PAULO		6 - VALOR DO INSS	815,11
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	09/04/2024	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resoluïção publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	815,11

Competências consolidadas nesta GPS: 10/2023

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

85800000008-9 15110270120-3 10000012866-6 43552024043-8

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

PREVIDÊNCIA SOCIAL MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP **GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS**		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	1201
		4 - COMPETÊNCIA	04/2024
		5 - IDENTIFICADOR	12.866.435-5
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO **NIT/PIS/PASEP 129.36520.22-5** MICHELLI MOREIRA ********** ********** ********** - SAO PAULO		6 - VALOR DO INSS	815,11
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	09/04/2024	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resoluïção publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	815,11

Competências consolidadas nesta GPS: 10/2023

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

85800000008-9 15110270120-3 10000012866-6 43552024043-8

503

Discriminativo de Cálculo para a GPS 12.866.435-5

Competência (R$)	Valor Contribuição (R$)	Valor Corrigido (R$)	Valor Juros (R$)	Valor Multa (R$)	Total a Pagar (R$)
10/2023	654,77	654,77	29,39	130,95	815,11
Total	**654,77**	**654,77**	**29,39**	**130,95**	**815,11**

Comprovante de Transação Bancária

IMPOSTO/TAXAS

Data da operação: 09/04/2024
Nº de controle: 422.049.323.972.351.624 | Autenticação Bancaria: 070.928.172

Conta de débito:	**Agência: 2763 | Conta: 0035309-4 | Tipo: Conta-Corrente**
Empresa:	**GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE | CNPJ: 032.839.901/0001-68**

Código de barras:	**85800000008-9 15110270120-3 10000012866-6 43552024043-8**
Empresa / orgão:	**INSS/GPS**
Descrição:	**GUIA DA PREV SOCIAL**
IDENTIFICADOR	**00000128664355**
Data de débito:	**09/04/2024**
Data do vencimento:	**01/02/0001**
Valor principal:	**R$ 815,11**
Desconto:	**R$ 0,00**
Juros:	**R$ 0,00**
Multa:	**R$ 0,00**
Valor do pagamento:	**R$ 815,11**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.
O Lançamento do valor consta no extrato de Conta-Corrente junto a Agência do débito nº. **2763**, da data de pagamento **09/04/2024**.

Autenticação:


```
bIoZE8LC EP?roFpC so*Culr@ ?kgcBYZv LiB?2EUV x7gnbszI wEuKrlOF gcH8lp#e
lMdgSeA6 WZ?T#a88 5WPqC6fi PIGo8b6J QMvOOX2g 3V#v7UBe 7mkbzt*k HSW6Ru*F
r?wIMSwn N*bgc233 8anQr296 bdx?hm@r 3m5oeBMp GMIMiv@x 00500924 00850015
```


SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira , das 8h as 18h, exceto feriados		

RPA – RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO
DADOS DO EMITENTE

Nome ou Razão Social: **GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE** ***1ª Via***
Matrícula (CNPJ/INSS): **32.839.901/0001-68** Recibo Nº ou Mês/Ano: **10/2023**
Endereço:

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome: **MICHELLI MOREIRA** **Nome da Mãe: ROSENILDA TAVARES RODRIGUES**
CPF: **342.466.978-42** Nº do RG: **431.044.314**
PIS/INSS: **129.365.202.25**
Endereço: **Av Amador Bueno da Veiga n°2000 Jardim Jaragua Taubaté/SP CEP: 12062-400**

BASE DE CÁLCULO

Valor dos Serviços Prestados.....	R$	3.273,89
Valor dos Serviços Prestados.....	R$	,
Valor dos Serviços Prestados.....	R$	-
Soma.....	**R$**	**3.273,89**

CÁLCULO DO ISS

Base de Cálculo.....	R$	3.273,89
Alíquota.....	%	2
Valor a Recolher.....	R$	65,48

CALCULO DO INSS:

Base de Cálculo.....	R$	3.273,89
Alíquota.....	%	20,00
Valor a Recolher.....	R$	654,78

CALCULO DO IRPF

Base de Calculo.....	R$	2.619,11
Alíquota.....	%	7,50%
Dedução.....	R$	142,80
Valor a Recolher.....		53,63

DESCONTOS

Base de Cálculo.....	R$	3.273,89
IRPF Retido.....	R$	53,63
ISS Retido.....	R$	65,48
INSS Retido.....	R$	654,78
Valor Líquido a Receber	**R$**	**2.500,00**

SERVIÇO PRESTADO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE CONSULTORIA REGULAMENTADA

Recebi do ente acima identificado pela prestação dos serviços a importância de: **R$ 2.500,00**

Local: **TREMEMBÉ/SP** Data: **18/10/2023**

Assinatura:

RPA – RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO
DADOS DO EMITENTE

Nome ou Razão Social: **MICHELLI MOREIRA** **Nome da Mãe: ROSENILDA TAVAR** ***2ª Via***
Matrícula (CNPJ/INSS): **342.466.978-42** Recibo Nº ou Mês/Ano: **10/2023**
Endereço: **0**

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome: **MICHELLI MOREIRA** **Nome da Mãe: ROSENILDA TAVARES RODRIGUES**
Nº do CPF: **342.466.978-42** Nº do RG: **431.044.314**
PIS/INSS: **129.365.202.25**
Endereço: **Av Amador Bueno da Veiga n°2000 Jardim Jaragua Taubaté/SP CEP: 12062-400**

BASE DE CÁLCULO

Valor dos Serviços Prestados.....	R$	3.273,89
Valor dos Serviços Prestados.....	R$	,
Valor dos Serviços Prestados.....	R$	-
Soma.....	**R$**	**3.273,89**

CÁLCULO DO ISS

Base de Cálculo.....	R$	3.273,89
Alíquota.....	%	200,00%
Valor a Recolher.....	R$	65,48

CÁLCULO DO INSS:

Base de Cálculo.....	R$	3.273,89
Alíquota.....	%	20,00
Valor a Recolher.....	R$	654,78

CALCULO DO IRPF

Base de Calculo.....	R$	2.619,11
Alíquota.....	%	7,50%
Dedução.....	R$	142,80
Valor a Recolher.....		53,63

DESCONTOS

Base de Cálculo.....	R$	3.273,89
IRPF Retido.....	R$	53,63
ISS Retido.....	R$	65,48
INSS Retido.....	R$	654,78
Valor Líquido a Receber	**R$**	**2.500,00**

SERVIÇO PRESTADO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE CONSULTORIA REGULAMENTADA

Recebi do ente acima identificado pela prestação dos serviços a importância de: **R$ 2.500,00**

Local: **TREMEMBÉ/SP** Data: **18/10/2023**

Assinatura:

ATENÇÃO: Esta é uma GPS de GUIA(S) ATRASADA(S). Ela agrega uma ou mais competências selecionadas e possui, no campo 5 - IDENTIFICADOR, o número interno **12.866.395-2** gerado pelo sistema, que não deve ser confundido com o seu NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR - NIT **210.74172.98-3**. **VALORES REFERENTES A ACRÉSCIMOS LEGAIS, EVENTUALMENTE APURADOS, ESTARÃO SOMADOS AOS CAMPOS 6 - VALOR DO INSS e 11 - TOTAL. Caso necessite, solicite ao emissor a impressão do discriminativo.** Alertamos que a alteração de qualquer um dos campos abaixo invalidará o recolhimento pretendido.

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

PREVIDÊNCIA SOCIAL MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP **GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS**		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	1201
		4 - COMPETÊNCIA	04/2024
		5 - IDENTIFICADOR	12.866.395-2
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO **NIT/PIS/PASEP 210.74172.98-3** RECIERE RODRIGUES SANTOS ********** ********** **********		6 - VALOR DO INSS	815,11
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	09/04/2024	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resoluïção publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	815,11

Competências consolidadas nesta GPS: 10/2023

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

85810000008-0 15110270120-3 10000012866-6 39522024043-0

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

PREVIDÊNCIA SOCIAL MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP **GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS**		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	1201
		4 - COMPETÊNCIA	04/2024
		5 - IDENTIFICADOR	12.866.395-2
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO **NIT/PIS/PASEP 210.74172.98-3** RECIERE RODRIGUES SANTOS ********** ********** **********		6 - VALOR DO INSS	815,11
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	09/04/2024	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resoluïção publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	815,11

Competências consolidadas nesta GPS: 10/2023

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

85810000008-0 15110270120-3 10000012866-6 39522024043-0

Discriminativo de Cálculo para a GPS 12.866.395-2

Competência (R$)	Valor Contribuição (R$)	Valor Corrigido (R$)	Valor Juros (R$)	Valor Multa (R$)	Total a Pagar (R$)
10/2023	654,77	654,77	29,39	130,95	815,11
Total	**654,77**	**654,77**	**29,39**	**130,95**	**815,11**

Comprovante de Transação Bancária

IMPOSTO/TAXAS

Data da operação: 09/04/2024
Nº de controle: 422.049.323.972.351.624 | Autenticação Bancaria: 070.928.914

Conta de débito:	**Agência: 2763 | Conta: 0035309-4 | Tipo: Conta-Corrente**
Empresa:	**GRUPO FUTURO - GESTAO DE SAUDE | CNPJ: 032.839.901/0001-68**

Código de barras:	**85810000008-0 15110270120-3 10000012866-6 39522024043-0**
Empresa / orgão:	**INSS/GPS**
Descrição:	**GUIA DA PREV SOCIAL**
IDENTIFICADOR	**00000128663952**
Data de débito:	**09/04/2024**
Data do vencimento:	**01/02/0001**
Valor principal:	**R$ 815,11**
Desconto:	**R$ 0,00**
Juros:	**R$ 0,00**
Multa:	**R$ 0,00**
Valor do pagamento:	**R$ 815,11**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.
O Lançamento do valor consta no extrato de Conta-Corrente junto a Agência do débito nº. **2763**, da data de pagamento **09/04/2024**.

Autenticação:


```
WoY2*wL5 WC7Og8Dg G5KaYRQ8 9fuqJcHx QlAqblCe TwZEyO#d 9wlE675e CaN*RvKh
8WCta9mD PE?yP*ZL 3icHYEIr upoGHYMf IVdS7c#g hsMI49#S OxVYxdSm jvifTte8
XgBzPgal zi#u5*YE rxa9rGJ? rHFQlW6r LhVDyEUh mygMfANE 00500924 00850015
```


SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira , das 8h as 18h, exceto feriados		

RPA – RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO
DADOS DO EMITENTE

Nome ou Razão Social: **GRUPO FUTURO GESTAO DE SAUDE** ***1ª Via***
Matrícula (CNPJ/INSS): **32.839.901/0001-68** Recibo Nº ou Mês/Ano: **10/2023**
Endereço:

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome: **RECIERE RODRIGUES SANTOS** **Nome da Mãe: NANCI RODRIGUES DOS SANTOS**
CPF: **373.998.158-01** Nº do RG: **449.131.762**
PIS/INSS: **210.741.729.83**
Endereço: **Rua Professor Bernardino Querido n°1101 Vila São José Taubaté/SP CEP: 12070-400**

BASE DE CÁLCULO

Valor dos Serviços Prestados.....	R$	3.273,89
Valor dos Serviços Prestados.....	R$	,
Valor dos Serviços Prestados.....	R$	-
Soma.....	**R$**	**3.273,89**

CÁLCULO DO ISS

Base de Cálculo.....	R$	3.273,89
Alíquota.....	%	2
Valor a Recolher.....	R$	65,48

CALCULO DO INSS:

Base de Cálculo.....	R$	3.273,89
Alíquota.....	%	20,00
Valor a Recolher.....	R$	654,78

CALCULO DO IRPF

Base de Calculo.....	R$	2.619,11
Alíquota.....	%	7,50%
Dedução.....	R$	142,80
Valor a Recolher.....		53,63

DESCONTOS

Base de Cálculo.....	R$	3.273,89
IRPF Retido.....	R$	53,63
ISS Retido.....	R$	65,48
INSS Retido.....	R$	654,78
Valor Líquido a Receber	**R$**	**2.500,00**

SERVIÇO PRESTADO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE CONSULTORIA REGULAMENTADA

Recebi do ente acima identificado pela prestação dos serviços a importância de: **R$ 2.500,00**

Local: **TREMEMBÉ/SP** Data: **18/10/2023**

Assinatura:

RPA – RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO
DADOS DO EMITENTE

Nome ou Razão Social: **RECIERE RODRIGUES SANTOS** **Nome da Mãe: NANCI RODI** ***2ª Via***
Matrícula (CNPJ/INSS): **373.998.158-01** Recibo Nº ou Mês/Ano: **10/2023**
Endereço: **0**

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome: **RECIERE RODRIGUES SANTOS** **Nome da Mãe: NANCI RODRIGUES DOS SANTOS**
Nº do CPF: **373.998.158-01** Nº do RG: **449.131.762**
PIS/INSS: **210.741.729.83**
Endereço: **Rua Professor Bernardino Querido n°1101 Vila São José Taubaté/SP CEP: 12070-400**

BASE DE CÁLCULO

Valor dos Serviços Prestados.....	R$	3.273,89
Valor dos Serviços Prestados.....	R$	,
Valor dos Serviços Prestados.....	R$	-
Soma.....	**R$**	**3.273,89**

CÁLCULO DO ISS

Base de Cálculo.....	R$	3.273,89
Alíquota.....	%	200,00%
Valor a Recolher.....	R$	65,48

CÁLCULO DO INSS:

Base de Cálculo.....	R$	3.273,89
Alíquota.....	%	20,00
Valor a Recolher.....	R$	654,78

CALCULO DO IRPF

Base de Calculo.....	R$	2.619,11
Alíquota.....	%	7,50%
Dedução.....	R$	142,80
Valor a Recolher.....		53,63

DESCONTOS

Base de Cálculo.....	R$	3.273,89
IRPF Retido.....	R$	53,63
ISS Retido.....	R$	65,48
INSS Retido.....	R$	654,78
Valor Líquido a Receber	**R$**	**2.500,00**

SERVIÇO PRESTADO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE CONSULTORIA REGULAMENTADA

Recebi do ente acima identificado pela prestação dos serviços a importância de: **R$ 2.500,00**

Local: **TREMEMBÉ/SP** Data: **18/10/2023**

Assinatura:

GrupoFuturo
GESTÃO DE SAÚDE

CREMESP

COMPROVAÇÃO REGULARIDADE CRM

ESCALA	nov/23

NOME	CRM N°
Ana Paula	213.114
Anuah Mansur	237.399
Artur Marques	215.716
Camila Cardoso	235.106
Carlos Santos	216.064
Carol Rebeque	185.355
Davi Brito	231.597
Felipe Pereira	197.036
Gabriela Cristina	236.987
Giovanna Zaratin	233.121
Jéssica Freitas	197.481
Jullye Anne	223.990
Larissa Maldonado	233.340
Leandro David	242.104
Lucas Giudice	233.148
Luiza Míssel	202.566
Mariana Liao	229.921
Nathana Santos	215.176
Paulo Faria	199.653
Régis Coelho	197.132
Rosângela Pietracatelli	192.809
Simone Heiras	92.756
Telma Sumica	76.681
Welkson Andrade	222.422
Yeoshua Goldfriend	31.880

ESCALA	dez/23

NOME	CRM n°
Airan Gimbo	190.939
Aline Barbosa	245.473
Ana Paula	213.114
Anuah Mansur	237.399
Artur Marques	215.716
Camila Cardoso	235.106
Carlos André	81.439
Carlos Santos	216.064
Carol Rebeque	185.355
Cláudio Manfredini	49.706
Davi Brito	231.597
Desirrê Vizotto	233.107
Felipe Favalessa	199.439
Felipe Pereira	197.036
Gabriela Cristina	236.987

Giovanna Zaratin	233.121
Hannah Medina	245.820
Jéssica Freitas	197.481
João Pedro	227.066
José Ronaldo	246.734
Jullye Anne	223.990
Larissa Maldonado	233.340
Leandro David	242.104
Ligia Junqueira	233.145
Lucas Giudice	233.148
Lucas Zambelini	225.424
Luiza Míssel	202.566
José Marcos Afonso	246.337
Mariana Liao	229.921
Nathana Santos	215.176
Paulo Faria	199.653
Rafael Camargo	251.488
Régis Coelho	197.132
Rosangela Pietracatelli	192.809
Simone Heiras	92.756
Taina Moura	248.030
Telma Sumica	76.681
Thiago Basso	215.495
Vinicius Brunheroto	252.757
Welkson Andrade	222.422
Yeoshua Goldfriend	31.880
Ygor Vicente	246.828

ESCALA	jan/24

NOME	**CRM n°**
Aline Barbosa	245.473
Amanda de Oliveira	253.242
Ana Paula	213.114
Anuah Mansur	237.399
Bruna Gonçalo	241.016
Camila Cardoso	235.106
Carla Liston	206.198
Carlos André	81.439
Carlos Santos	216.064
Carol Rebeque	185.355
Cláudio Manfredini	49.706
Davi Brito	231.597
Desirrê Vizotto	233.107
Felipe Pereira	197.036
Felipe Sardini	183.080
Gabriela Cleto	253.499
Gabriela Cristina	236.987
Giovanna Zaratin	233.121
Hannah Medina	245.820

Jéssica Freitas	197.481
José Rolando	246.734
Jullye Anne	223.990
Larissa Maldonado	233.340
Leandro David	242.104
Ligia Junqueira	233.145
Lucas Zambelini	225.424
Luiza Missel	202.566
Marcos Afonso	246.337
Mariana Liao	229.921
Mayane Castro	249.898
Nathana Santos	215.176
Otavio Ribeiro	78.250
Paulo Faria	199.653
Raphael Lucci	177.122
Regis Coelho	197.132
Rosangela Pietracatelli	192.809
Simone Heiras	92.756
Taina Moura	248.030
Telma Sumica	76.681
Thiago Basso	215.495
Vanessa Monteiro	253.682
Victor Fernandes	251.577
Vinicius Brunheroto	252.757
Yeoshua Goldfriend	31.880
Ygor Vicente	246.828

ESCALA	fev/24

NOME	**CRM n°**
Airan Gimbo	190.939
Aline Barbosa	245.473
Ana Paula	213.114
Bruna Alfenas	209.636
Bruna Gonçalo	241.016
Caio Marson	174.952
Camila Cardoso	235.106
Carlos André	81.439
Carolina Rebeque	185.355
Cláudio Manfredini	49.706
Davi Brito	231.597
Felipe Sardini	183.080
Gabriela Cristina	236.987
Giovanna Zaratin	233.121
Hannah Medina	245.820
José Rolando	246.734
Larissa Maldonado	233.240
Leandro David	242.104
Ligia Junqueira	233.145
Luis Filipe Betito	246.763

Luiza Missel	202.566
Marcos Afonso	246.337
Maria Claudia	251.328
Maria Luiza	250.481
Mariana Liao	229.921
Milena Alvarenga	252.506
Otavio Ribeiro	78.250
Paulo Faria	199.653
Raphael Lucci	177.122
Regis Coelho	197.132
Rodrigo Faria	226.349
Simone Heiras	92.756
Tainá Silva	248.030
Telma Sumica	76.681
Vanessa Monteiro	253.682
Victor Fernandes	251.577
Victória Schneider	251.593
Vinicius Scoparo	252.769
Yeoshua Goldfriend	31.880
Ygor Vicente	246.828

NOVEMBRO

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **ANA PAULA DE MIRANDA SANTOS** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 213114 desde 27 de março de 2020, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12743
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:32:19
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **ANUAH MANSUR ABUD MAXIMO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 237399 desde 30 de maio de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12744
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:35:13
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **ARTUR AUGUSTO BERNABE DA COSTA MARQUES** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 215716 desde 10 de novembro de 2020, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12746
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:36:39
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **CAMILA DE OLIVEIRA CARDOSO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 235106 desde 04 de agosto de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12748
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:39:31
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **CARLOS HENRIQUE SANTOS** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 216064 desde 19 de novembro de 2020, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12749
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:40:13
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **CAROLINA REBEQUE BOTOSSI** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 185355 desde 24 de janeiro de 2017, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12750
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:42:22
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **DAVI DE PAULA BRITO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 231597 desde 17 de março de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12751
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:43:06
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **FELIPE PEREIRA DOS SANTOS** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 197036 desde 03 de julho de 2018, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12752
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:43:52
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **GABRIELA CRISTINA BATISTA JUNQUEIRA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 236987 desde 22 de novembro de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12754
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:44:34
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **GIOVANNA HAMZAGIC ZARATIN** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 233121 desde 26 de maio de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12755
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:45:44
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **JESSICA CARVALHO FREITAS** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 197481 desde 17 de julho de 2018, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12756
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:46:41
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **JULLYE ANNE COELHO DE LIMA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 223990 desde 29 de julho de 2021, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12757
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:47:15
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **LARISSA AMANDA FONTES MALDONADO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 233340 desde 02 de junho de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12759
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:52:39
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **LEANDRO DE OLIVEIRA DAVID** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 242104 desde 23 de fevereiro de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12760
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:54:05
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **LUCAS GIUDICE BRANCO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 233148 desde 26 de maio de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12761
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:54:51
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **LUIZA DE AGUIAR MISSEL** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 202566 desde 14 de fevereiro de 2019, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12762
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:55:40
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **MARIANA MOREIRA LIAO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 229921 desde 10 de fevereiro de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12775
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:04:22
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **NATHANA SANTOS MOURA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 215176 desde 03 de setembro de 2020, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12764
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:57:59
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **PAULO ROBERTO MENDES DE FARIA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 199653 desde 24 de novembro de 2018, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12767
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:00:39
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **REGIS COELHO FILHO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 197132 desde 03 de julho de 2018, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12768
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:01:11
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **ROSANGELA PIETRACATELLI** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 192809 desde 19 de dezembro de 2017, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12769
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:01:51
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **SIMONE FRANCISCA HEIRAS** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 92756 desde 25 de outubro de 2011, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12771
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:02:36
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **TELMA SUMICA TAYOTA BUCHALLA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 76681 desde 22 de abril de 2015, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12774
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:03:28
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **WELKSON ANDRADE DE SOUSA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 222422 desde 13 de maio de 2021, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12780
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:10:50
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **YEHOSHUA GOLDFREIND** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 31880 desde 15 de março de 1994, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12778
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:08:07
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **YGOR VICENTE VIANA SILVA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 246828 desde 04 de julho de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12779
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:09:05
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

DEZEMBRO

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **ANA PAULA DE MIRANDA SANTOS** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 213114 desde 27 de março de 2020, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12743
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:32:19
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **ANUAH MANSUR ABUD MAXIMO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 237399 desde 30 de maio de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12744
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:35:13
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **ARTUR AUGUSTO BERNABE DA COSTA MARQUES** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 215716 desde 10 de novembro de 2020, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12746
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:36:39
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **CAMILA DE OLIVEIRA CARDOSO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 235106 desde 04 de agosto de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12748
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:39:31
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **CARLOS HENRIQUE SANTOS** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 216064 desde 19 de novembro de 2020, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12749
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:40:13
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **CAROLINA REBEQUE BOTOSSI** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 185355 desde 24 de janeiro de 2017, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12750
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:42:22
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **DAVI DE PAULA BRITO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 231597 desde 17 de março de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12751
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:43:06
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **FELIPE PEREIRA DOS SANTOS** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 197036 desde 03 de julho de 2018, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12752
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:43:52
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **GABRIELA CRISTINA BATISTA JUNQUEIRA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 236987 desde 22 de novembro de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12754
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:44:34
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **GIOVANNA HAMZAGIC ZARATIN** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 233121 desde 26 de maio de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12755
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:45:44
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **JESSICA CARVALHO FREITAS** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 197481 desde 17 de julho de 2018, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12756
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:46:41
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **JULLYE ANNE COELHO DE LIMA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 223990 desde 29 de julho de 2021, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12757
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:47:15
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **LARISSA AMANDA FONTES MALDONADO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 233340 desde 02 de junho de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12759
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:52:39
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **LEANDRO DE OLIVEIRA DAVID** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 242104 desde 23 de fevereiro de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12760
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:54:05
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **LUCAS GIUDICE BRANCO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 233148 desde 26 de maio de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12761
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:54:51
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **LUIZA DE AGUIAR MISSEL** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 202566 desde 14 de fevereiro de 2019, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12762
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:55:40
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **MARIANA MOREIRA LIAO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 229921 desde 10 de fevereiro de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12775
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:04:22
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **NATHANA SANTOS MOURA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 215176 desde 03 de setembro de 2020, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12764
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 14:57:59
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **PAULO ROBERTO MENDES DE FARIA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 199653 desde 24 de novembro de 2018, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12767
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:00:39
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **REGIS COELHO FILHO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 197132 desde 03 de julho de 2018, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12768
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:01:11
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **ROSANGELA PIETRACATELLI** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 192809 desde 19 de dezembro de 2017, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12769
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:01:51
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **SIMONE FRANCISCA HEIRAS** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 92756 desde 25 de outubro de 2011, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12771
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:02:36
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **TELMA SUMICA TAYOTA BUCHALLA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 76681 desde 22 de abril de 2015, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12774
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:03:28
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **WELKSON ANDRADE DE SOUSA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 222422 desde 13 de maio de 2021, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12780
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:10:50
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **YEHOSHUA GOLDFREIND** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 31880 desde 15 de março de 1994, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12778
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:08:07
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **YGOR VICENTE VIANA SILVA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 246828 desde 04 de julho de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12779
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:09:05
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

JANEIRO

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **ALINE BARBOSA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 245473 desde 15 de junho de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12936
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 8:27:19
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **AMANDA CRISTINE SOUZA DE OLIVEIRA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 253242 desde 04 de janeiro de 2024, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de abril de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 24/07/2024
Código de protocolo: 16577
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/04/2024 às 15:37:13
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **ANUAH MANSUR ABUD MAXIMO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 237399 desde 30 de maio de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12938
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 8:29:37
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **BRUNA SOARES GONCALO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 241016 desde 17 de janeiro de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12939
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 8:30:20
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **CAMILA DE OLIVEIRA CARDOSO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 235106 desde 04 de agosto de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12940
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 8:31:11
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **CARLOS ANDRE DA COSTA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 81439 desde 18 de abril de 1995, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12950
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:20:32
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **CARLOS HENRIQUE SANTOS** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 216064 desde 19 de novembro de 2020, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12951
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:21:24
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **DAVI DE PAULA BRITO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 231597 desde 17 de março de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12954
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:25:24
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **FELIPE PEREIRA DOS SANTOS** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 197036 desde 03 de julho de 2018, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12956
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:27:54
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **GABRIELA CRISTINA BATISTA JUNQUEIRA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 236987 desde 22 de novembro de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12959
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:29:50
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **GABRIELLA SIQUEIRA CLETO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 253499 desde 09 de janeiro de 2024, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12958
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:28:49
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **GIOVANNA HAMZAGIC ZARATIN** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 233121 desde 26 de maio de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12960
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:30:20
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **HANNAH JULIA BRANDAO MEDINA DOLHER SOUZA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 245820 desde 20 de junho de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12961
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:31:00
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **JESSICA CARVALHO FREITAS** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 197481 desde 17 de julho de 2018, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12962
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:31:25
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **JOSE MARCOS AFONSO DA SILVA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 246337 desde 29 de junho de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12971
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:39:52
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **JOSE ROLANDO RIVERO OLIVA FILHO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 246734 desde 04 de julho de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12963
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:33:10
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **LARISSA AMANDA FONTES MALDONADO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 233340 desde 02 de junho de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12965
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:36:21
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **LEANDRO DE OLIVEIRA DAVID** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 242104 desde 23 de fevereiro de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12966
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:37:00
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **LIGIA JUNQUEIRA COIMBRA RONCONI** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 233145 desde 26 de maio de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12967
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:37:36
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **LUIZA DE AGUIAR MISSEL** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 202566 desde 14 de fevereiro de 2019, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12970
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:38:45
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **MARIANA MOREIRA LIAO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 229921 desde 10 de fevereiro de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12972
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:40:29
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **NATHANA SANTOS MOURA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 215176 desde 03 de setembro de 2020, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12974
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:41:54
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **PAULO ROBERTO MENDES DE FARIA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 199653 desde 24 de novembro de 2018, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12976
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:43:21
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **RAPHAEL LUCCI AUREO SIMOES** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 177122 desde 15 de dezembro de 2015, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12994
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 10:22:10
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **REGIS COELHO FILHO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 197132 desde 03 de julho de 2018, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12980
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:46:59
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **ROSANGELA PIETRACATELLI** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 192809 desde 19 de dezembro de 2017, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12981
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:48:01
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **TELMA SUMICA TAYOTA BUCHALLA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 76681 desde 22 de abril de 2015, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12984
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:49:41
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **THIAGO BASSO RAMOS** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 215495 desde 15 de outubro de 2020, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12985
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:54:41
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

600

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **VANESSA MONTEIRO OLIVEIRA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 253682 desde 09 de janeiro de 2024, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12986
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:55:18
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

601

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **VINICIUS BRUNHEROTO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 252757 desde 21 de dezembro de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12989
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:57:01
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **YEHOSHUA GOLDFREIND** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 31880 desde 15 de março de 1994, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12823
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:41:11
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **YGOR VICENTE VIANA SILVA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 246828 desde 04 de julho de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12824
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:41:49
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **ANA PAULA DE MIRANDA SANTOS** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 213114 desde 27 de março de 2020, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12937
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 8:28:48
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **CARLA LISTON SANDERSON** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 206198 desde 04 de julho de 2019, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12949
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:19:44
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **CAROLINA REBEQUE BOTOSSI** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 185355 desde 24 de janeiro de 2017, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12952
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:22:51
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **CLAUDIO RICARDO MANFREDINI** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 49706 desde 25 de setembro de 1984, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12953
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:23:24
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **DESIRRE LESLIE VIZZOTTO DOS SANTOS** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 233107 desde 26 de maio de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12955
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:27:24
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **FELIPE SARDINI RODRIGUES** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 183080 desde 29 de novembro de 2016, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12957
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:28:21
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **JULLYE ANNE COELHO DE LIMA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 223990 desde 29 de julho de 2021, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12964
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:33:43
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **LUCAS ZAMBELLINI MOREIRA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 225424 desde 16 de novembro de 2021, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12969
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:38:13
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **MAYANE DOS SANTOS CASTRO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 249898 desde 07 de dezembro de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12973
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:41:19
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **OTAVIO DA SILVA RIBEIRO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 78250 desde 29 de março de 1994, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12975
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:42:46
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **SIMONE FRANCISCA HEIRAS** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 92756 desde 25 de outubro de 2011, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12982
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:48:38
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **TAINA SILVA DE MOURA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 248030 desde 10 de outubro de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12983
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:49:03
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **VICTOR ANTONIO FERNANDES CODOGNIO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 251577 desde 14 de dezembro de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12987
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:56:11
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

FEVEREIRO

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **AIRAN NARUHIKO GIMBO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 190939 desde 28 de novembro de 2017, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13014
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 11:17:47
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **ALINE BARBOSA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 245473 desde 15 de junho de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12936
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 8:27:19
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **ANA PAULA DE MIRANDA SANTOS** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 213114 desde 27 de março de 2020, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12783
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:16:51
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **BRUNA ALFENAS VIDIGAL** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 209636 desde 14 de março de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13016
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 11:22:24
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **DAVI DE PAULA BRITO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 231597 desde 17 de março de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12791
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:23:08
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **GABRIELA CRISTINA BATISTA JUNQUEIRA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 236987 desde 22 de novembro de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12959
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:29:50
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **GIOVANNA HAMZAGIC ZARATIN** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 233121 desde 26 de maio de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12960
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:30:20
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **HANNAH JULIA BRANDAO MEDINA DOLHER SOUZA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 245820 desde 20 de junho de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12961
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:31:00
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **JOSE ROLANDO RIVERO OLIVA FILHO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 246734 desde 04 de julho de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12963
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:33:10
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **LARISSA AMANDA FONTES MALDONADO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 233340 desde 02 de junho de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12965
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:36:21
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **LEANDRO DE OLIVEIRA DAVID** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 242104 desde 23 de fevereiro de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12966
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:37:00
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **LIGIA JUNQUEIRA COIMBRA RONCONI** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 233145 desde 26 de maio de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 12967
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 9:37:36
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **LUIS FILIPE BETITO MORAES** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 246763 desde 04 de julho de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13043
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 13:40:56
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **LUIZA DE AGUIAR MISSEL** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 202566 desde 14 de fevereiro de 2019, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13044
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 13:42:09
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **MARIA CLAUDIA DOS SANTOS PINTO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 251328 desde 14 de dezembro de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13046
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 13:43:03
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **MARIA LUIZA ALVES SILVA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 250481 desde 12 de dezembro de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13047
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 13:43:35
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **MARIANA MOREIRA LIAO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 229921 desde 10 de fevereiro de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13048
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 13:44:57
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **MILENA DE ALVARENGA MOREIRA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 252506 desde 21 de dezembro de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13049
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 13:45:26
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **OTAVIO DA SILVA RIBEIRO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 78250 desde 29 de março de 1994, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13050
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 13:46:57
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **RODRIGO TELEMACO FARIA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 226349 desde 25 de novembro de 2021, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13057
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 13:52:12
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **SIMONE FRANCISCA HEIRAS** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 92756 desde 25 de outubro de 2011, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13058
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 13:52:52
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **TAINA SILVA DE MOURA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 248030 desde 10 de outubro de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13059
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 13:53:25
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **TELMA SUMICA TAYOTA BUCHALLA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 76681 desde 22 de abril de 2015, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13062
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 13:57:10
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **VANESSA MONTEIRO OLIVEIRA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 253682 desde 09 de janeiro de 2024, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13063
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 13:57:52
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **VICTOR ANTONIO FERNANDES CODOGNIO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 251577 desde 14 de dezembro de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13064
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 13:58:17
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **VINICIUS SCOPARO ALBERTO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 252769 desde 21 de dezembro de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13066
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 13:59:17
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **YEHOSHUA GOLDFREIND** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 31880 desde 15 de março de 1994, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12823
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:41:11
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **YGOR VICENTE VIANA SILVA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 246828 desde 04 de julho de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 22 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 20/06/2024
Código de protocolo: 12824
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 22/03/2024 às 15:41:49
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **BRUNA SOARES GONCALO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 241016 desde 17 de janeiro de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13018
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 11:23:08
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **CAIO LUIZ DE ARAUJO MARSON** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 174952 desde 10 de novembro de 2015, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13019
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 11:23:44
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **CAMILA DE OLIVEIRA CARDOSO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 235106 desde 04 de agosto de 2022, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13020
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 11:24:15
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **CARLOS ANDRE DA COSTA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 81439 desde 18 de abril de 1995, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13021
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 11:25:10
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **CAROLINA REBEQUE BOTOSSI** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 185355 desde 24 de janeiro de 2017, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13022
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 11:25:38
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **CLAUDIO RICARDO MANFREDINI** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 49706 desde 25 de setembro de 1984, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13023
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 11:26:01
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **FELIPE SARDINI RODRIGUES** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 183080 desde 29 de novembro de 2016, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13024
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 11:28:07
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **JOSE MARCOS AFONSO DA SILVA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 246337 desde 29 de junho de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13045
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 13:42:35
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **PAULO ROBERTO MENDES DE FARIA** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 199653 desde 24 de novembro de 2018, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13051
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 13:47:31
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **RAPHAEL LUCCI AUREO SIMOES** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 177122 desde 15 de dezembro de 2015, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13055
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 13:51:17
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **REGIS COELHO FILHO** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 197132 desde 03 de julho de 2018, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13056
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 13:51:46
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br

CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO PÚBLICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

CERTIFICA, a pedido do(a) Doutor(a): **VICTORIA SCHNEIDER BREITKREITZ** que revendo os assentamentos deste Conselho, deles verificou constar que o(a) mesmo(a) é médico(a) sob o número 251593 desde 14 de dezembro de 2023, nos termos do artigo 17 da Lei número 3.268/57 combinado com o artigo 1º parágrafo único do decreto número 44.045/58. Era o que se continha em ditos assentamentos, para aqui bem e fielmente transcritos aos que se reporta e dá fé.

São Paulo, 25 de março de 2024.

Dr. Angelo Vattimo
Presidente do CREMESP

Válida até 23/06/2024
Código de protocolo: 13065
Certidão emitida gratuitamente em meio eletrônico em 25/03/2024 às 13:58:40
Para verificar a autenticidade, consulte o site do Cremesp ou utilize um leitor de qrCode
https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=ConsultaCertidoes

Rua Frei Caneca, 1.282, Consolação, CEP: 01307-002 - São Paulo/SP
Telefone: (11) 4349-9900 / www.cremesp.org.br