



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

|                 |                                  |
|-----------------|----------------------------------|
| Tipo de TED:    | TED para terceiros               |
| Conta origem:   | 00356 / 1292 / 000577321751-8    |
| Tipo de conta:  | 01 - Conta Corrente              |
| Tipo de pessoa: | JURÍDICA                         |
| Nome:           | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER |
| CPF/CNPJ:       | 71.485.056/0001-21               |

|                            |                                                |
|----------------------------|------------------------------------------------|
| Banco:                     | 341 - ITAU UNIBANCO BM S.A. 0000000 - 60701190 |
| Tipo de conta:             | 01 - Conta Corrente                            |
| Conta destino:             | 0411 / 00000019290-9                           |
| Tipo de pessoa:            | JURÍDICA                                       |
| Nome:                      | ANDRA SA ELETRIC SOLUTIONS                     |
| CPF/CNPJ:                  | 47.674.429/0001-28                             |
| Valor:                     | R\$ 156,30                                     |
| Valor da tarifa:           | R\$ 0,00                                       |
| Finalidade:                | 10 - Crédito em Conta                          |
| Identificação da operação: | ANDRA SA ELETRIC SOLUTION                      |
| Histórico:                 |                                                |

|                          |                     |
|--------------------------|---------------------|
| Data de débito:          | 20/02/2025          |
| Data / Hora da operação: | 20/02/2025 11:32:18 |

|                     |                  |
|---------------------|------------------|
| Código da operação: | 24276100         |
| Chave de segurança: | MVMKCVHHUR244K75 |

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

PAGO COM RECURSOS MUNICIPAL  
DO FOMENTO P. A. Nº2023/11.597  
FIRMADO COM O MUNICIPIO DE  
SOROCABA-SP



## Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

Av. São Paulo, 750 - Jd. Árvore Grande - Sorocaba/SP CEP 18013-002 CNPJ: 71.485.056/0001-21  
(15) 2101-8000 www.santacasasorocaba.com.br f@in Siga-nos: @santacasasorocaba

### JUSTIFICATIVA PARA LIBERAÇÃO DE RECURSO

|                                                                                                                             |                       |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------|
| Solicitante:<br>Débora                                                                                                      | Sector:<br>Engenharia | Data:<br>19/02/2025 |
| 1. Descrição do Material/ Serviço solicitado:<br>NF 0211232 – ANDRA SA ELECTRIC SOLUT IONS                                  |                       |                     |
| 2. Motivo da solicitação (Justificar a necessidade a tual):<br>MATERIAIS ELÉTRICOS PARA REFORMA DO BLOCO SÃO JOSÉ (CASARÃO) |                       |                     |
| 3. Valor:<br>R\$ 156,30                                                                                                     |                       |                     |
| 4. Forma de pagamento:<br>( ) Dinheiro<br>(X) Boleto<br>( ) Depósito: Banco: Agência: C/C: CNPJ:                            |                       |                     |
| 5. Pagar com a verba: CONVENIO PA 11597/2023 ✓                                                                              |                       |                     |
| 6. Tipo de pagamento<br>(X) Adiantamento<br>( ) Prazo                                                                       |                       |                     |
| 7. Data de pagamento: 19/03/2025                                                                                            |                       |                     |
| 8. Observações                                                                                                              |                       |                     |
| 9. Autorizado por (Carimbo e assinatura):                                                                                   |                       |                     |

*Soraya Trani F. da Silva*  
Gerente Executivo Financeiro  
Irmandade da Santa Casa de  
Misericórdia de Sorocaba

*Raphael Pizzol*  
Gerência Predial  
Irmandade da Santa Casa de  
Misericórdia de Sorocaba

Recebi o valor de R\$\_\_\_\_\_. Estou ciente que devo informar o CNPJ da Santa Casa nos comprovantes fiscais e realizar a prestação de contas do valor recebido em até 48h (Em casos de viagem, realizar logo após o retorno).

Sorocaba, 19 de Fevereiro de 2025.

**PAGO COM RECURSOS MUNICIPAL  
DO FOMENTO P. A. Nº2023/11.597  
FIRMADO COM O MUNICIPIO DE  
SOROCABA-SES**

Solicitante (assinatura)

Recurso entregue por: (carimbo e assinatura)

*Debora Affonso*  
Engenharia  
Irmandade da Santa Casa de  
Misericórdia de Sorocaba



