



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

|                         |                                  |
|-------------------------|----------------------------------|
| Banco Recebedor:        | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL          |
| Pagador Final / Efetivo |                                  |
| CPF/CNPJ:               | 71.485.056/0001-21               |
| Nome:                   | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER |
| Conta de débito:        | 00356   1292   000577321754-2    |

|                                             |                                                        |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| Representação numérica do código de barras: | 34191.09008 15997.120298 61332.830001 5 10230001937963 |
| Instituição Emissora - Nome do Banco:       | ITAU UNIBANCO S.A.                                     |
| Código do Banco:                            | 341                                                    |
| Código do ISPB:                             | 60701190                                               |
| Beneficiário original / Cedente             |                                                        |
| Nome Fantasia:                              | SMART SOLUCOES LTDA ME                                 |
| Nome/Razão Social:                          | SMART SOLUCOES LTDA ME                                 |
| CPF/CNPJ:                                   | 10.279.931/0001-24                                     |
| Pagador Sacado                              |                                                        |
| Nome/Razão Social:                          | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS                         |
| CPF/CNPJ:                                   | 71.485.056/0001-21                                     |
| Pagador Final - Correntista                 |                                                        |
| Nome/Razão Social:                          | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER                       |
| CPF/CNPJ:                                   | 71.485.056/0001-21                                     |

|                                   |            |
|-----------------------------------|------------|
| Data do Vencimento:               | 17/03/2025 |
| Data de Efetivação / Agendamento: | 06/03/2025 |
| Valor Nominal do Bolet            | 19.379,63  |
| Juros (R\$):                      | 0,00       |
| IOF (R\$):                        | 0,00       |
| Multa (R\$):                      | 0,00       |
| Desconto (R\$):                   | 0,00       |
| Abatimento (R\$):                 | 0,00       |
| Valor Calculado (R\$):            | 19.379,63  |
| Valor Pago (R\$):                 | 19.379,63  |

|                        |                     |
|------------------------|---------------------|
| Data/hora da operação: | 06/03/2025 09:49:57 |
|------------------------|---------------------|

|                     |                  |
|---------------------|------------------|
| Código da operação: | 43382041731      |
| Chave de segurança: | KX43LS7CQM1P2UMU |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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. Nº 2023/13.709  
FIRMADO COM O MUNICIPIO DE  
SOROCABA-SES.





# 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 @@ígl@e Siga-nos. @santacasasorocaba

## JUSTIFICATIVA PARA LIBERAÇÃO DE RECURSO

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                 |                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Solicitante: ADRIANA ROLIM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Setor: PROJETOS | Data: 24/02/2025                                                                                                   |
| 1. Descrição do Material/ Serviço solicitado:<br>SMART SOLUÇÕES LTDA                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                 |                                                                                                                    |
| 2. Motivo da solicitação (Justificar a necessidade atual):<br>AR CONDICIONADO – BLOCO SÃO CAMILO                                                                                                                                                                                                                                                                |                 |                                                                                                                    |
| 3. Valor R\$ 19.379,63                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                 |                                                                                                                    |
| 4. Forma de pagamento:<br>( ) Dinheiro<br>(X) Boleto<br>( ) Transferência – Banco: Agência: cc:                                                                                                                                                                                                                                                                 |                 |                                                                                                                    |
| 5. Pagar com a verba:<br>CONVÊNIO MUNICIPAL PA 13.709/2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                 |                                                                                                                    |
| 6. Tipo de pagamento<br>( ) Adiantamento<br>(X) Prazo                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                 | Soraya Trani E. da Silva<br>Gerente Executivo Financeiro<br>Irmandade da Santa Casa de<br>Misericórdia de Sorocaba |
| 7. Data de pagamento: 17/03/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                 |                                                                                                                    |
| 8. Observações<br>REFERENTE À NOTA FISCAL Nº 000067729                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                 |                                                                                                                    |
| 9. Autorizado por (Carimbo e assinatura):<br>Raphael Pizzol<br>Gerência Predial<br>Irmandade da Santa Casa de<br>Misericórdia de Sorocaba<br>Adriana Rolim Ribeiro<br>Gerente de Projetos<br>Irmandade da Santa Casa de<br>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).<br>Sorocaba, 24 de fevereiro de 2025.<br>_____<br>Solicitante (assinatura)<br>_____<br>Recurso entregue por: (carimbo e assinatura) |                 |                                                                                                                    |

PAGO COM RECURSOS MUNICIPAL  
DO FOMENTO P.A. Nº 2023/13.709  
FIRMADO COM O MUNICÍPIO DE  
SOROCABA-SES.