

AHBB | REDE
SANTA CASA

**PRESTAÇÃO DE CONTAS
HOSPITALAR**

**BANCO DO BRASIL
CONTA CORRENTE: 36050-3**

JULHO/2021

Ofício nº 0247/2021

Garça, 01 de setembro de 2021.

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102

Garça/SP, CEP 17.400-000

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, entidade filantrópica, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0002-93, com sede na Avenida José Ariano Rodrigues, nº 303, Jardim Ariano, na cidade de Lins, Estado de São Paulo, CEP 16.400-000, vem, por meio do presente instrumento particular e na melhor forma de direito em atenção à notificação em epigrafe prestar os seguintes esclarecimentos.


Considerando que em 30.11.2018 esta entidade firmou com o Município de Garça o Termo de Fomento 01/2018, bem como Termo de Colaboração 015/2018;

Considerando que pretende esta Municipalidade a prestação de contas relativos aos recursos repassados por meio de preenchimento de planilha em Excel, em desacordo com Manual de Prestação de Contas apresentado pelo Município, bem como, em desacordo com a IN 02/201 do TCE.

Considerando que, o preenchimento da planilha em Excel nos moldes solicitados por esta Municipalidade, importará em irregularidade das contas prestadas.

Considerando, por fim, que a não prestação de contas nos moldes solicitados por esta Municipalidade importará em suspensão de repasse que inviabilizará a regular manutenção dos atendimentos hospitalares.

É o presente para NOTIFICAR Vossa Senhoria, que a partir da presente data serão prestadas contas mensalmente, de duas maneiras, a saber: (i) por meio de preenchimento da planilha em


LILIAN ZUANZECKOL MARTINS
Oficial Administrativo
Departamento de Convênios
01.09.21

Excel disponibilizada por esta Municipalidade, que desde já, manifesta esta Entidade ser irregular, pois em desacordo com a legislação vigente, bem como, com o manual de prestação de contas do Município; (ii) prestação de contas realizadas por meio de planilha elaborada por esta entidade, em total consonância com a legislação vigente, bem como, com o manual de prestação de contas do Município, a qual deverá ser considerada válida para todos os efeitos.

Tem este o objetivo de encaminharmos a Vossa Senhoria, para apreciação, anexos de Prestação de Contas proveniente dos recursos repassados através do Termo de Fomento nº 001/2018 – Hospitalar da competência Junho/2021 Pagamento Julho/2021.

Como representante da entidade acima mencionada venho indicar na forma anexa detalhada, a documentação comprovada da aplicação dos recursos municipais e federais recebidos.

Declaro ainda, sob penas da lei, que a documentação relacionada em anexo confere com as originais, e que ficarão à disposição para qualquer órgão de nível fiscalizatório.

Aproveitamos a oportunidade para renovar nossos mais elevados votos de estima.

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL



João Pedro Pinotti Affonso
Diretor Administrativo

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.349.461/0009-60

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 / VILA WILLIAMS /
GARÇA / SP / 17400-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 28/07/2021 a 26/08/2021

Certificação Número: 2021072810294684126976

Informação obtida em 02/08/2021 11:09:46

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

**CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS
COM EFEITO DE NEGATIVA**

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Certidão n°: 20396635/2021

Expedição: 01/07/2021, às 10:47:58

Validade: 27/12/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **45.349.461/0001-02**, CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo, com débito garantido ou exigibilidade suspensa:

1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região *
1000507-89.2017.5.02.0252 - TRT 02ª Região *
0011439-98.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região *
0011441-68.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região *
0011442-53.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região *
0011521-32.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região *
0024490-90.2017.5.24.0101 - TRT 24ª Região **

* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.

** Débito com exigibilidade suspensa.

Total de processos: 7.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas, com os mesmos efeitos da negativa (art. 642-A, § 2º, da Consolidação das Leis do Trabalho), atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem versa a certidão no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, cujos débitos estejam com exigibilidade suspensa ou garantidos por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 17:52:48 do dia 07/06/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 04/12/2021.

Código de controle da certidão: **0B6C.3C26.A164.9912**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Ministério da Fazenda

PÁGINA DE AUTENTICAÇÃO

O Ministério da Fazenda garante a integridade e a autenticidade deste documento nos termos do Art. 10, § 1º, da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001 e da Lei nº 12.682, de 09 de julho de 2012.

Documento autenticado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001. Corresponde à fé pública do servidor, referente à igualdade entre as imagens digitalizadas e os respectivos documentos ORIGINAIS.

Histórico de ações sobre o documento:

Documento juntado por FABIOLA RACHID ARNOSTI SEMANA em 07/06/2021.

Documento autenticado digitalmente por FABIOLA RACHID ARNOSTI SEMANA em 07/06/2021.

Esta cópia / impressão foi realizada por ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL em 08/06/2021.

Instrução para localizar e conferir eletronicamente este documento na Internet:

1) Acesse o endereço:

<https://cav.receita.fazenda.gov.br/eCAC/publico/login.aspx>

2) Entre no menu "Legislação e Processo".

3) Selecione a opção "e-AssinaRFB - Validar e Assinar Documentos Digitais".

4) Digite o código abaixo:

EP08.0621.08592.0TR2

5) O sistema apresentará a cópia do documento eletrônico armazenado nos servidores da Receita Federal do Brasil.

Código hash do documento, recebido pelo sistema e-Processo, obtido através do algoritmo sha2:

DD299B96470E2C51C8C53323A7769CE2E7A2EC0653825A16F0717FAA5ABCA91A



Consultas - Extrato de conta corrente

G3313013503040721
30/07/2021 14:34:52

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/06/2021		0000	00000 000 Saldo Anterior			0,00 C
01/07/2021		3062	99015 870 Transferência recebida 01/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231	13.355,78 C	
01/07/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 37040877856 NATALIA AMARAL MA	70.101	2.605,93 D	
01/07/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	70.102	700,00 D	
01/07/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	70.103	3.537,62 D	
01/07/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto MOREIRA HOSPITALAR EIRELI	70.104	2.831,00 D	
01/07/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	70.105	1.305,23 D	
01/07/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	70.106	700,00 D	
01/07/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto POLAR FIX IND E COM DE PRODUTOS HOSPIT	70.107	1.676,00 D	0,00 C
02/07/2021		0000	14175 976 TED-Pag Fornecedores 756 5042 45349461000374 ASSOCIACAO HOS	149.146.117	2.009,03 C	
02/07/2021		0000	00000 345 BB RF CP Aut Empresa	5	2.009,03 D	0,00 C
05/07/2021		3062	99015 870 Transferência recebida 05/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231	76.709,05 C	
05/07/2021		3062	99015 870 Transferência recebida 05/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231	2.472,76 C	
05/07/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	70.501	4.349,12 D	
05/07/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto SERVIMED COML LTDA	70.502	620,05 D	
05/07/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto BANCO ITAU S/A	70.503	2.692,00 D	
05/07/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto MOREIRA HOSPITALAR EIRELI	70.504	1.380,00 D	
05/07/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	70.505	563,50 D	
05/07/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA	70.506	986,33 D	
05/07/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto POLAR FIX IND COM PRODUTOS HOS	70.507	1.267,00 D	
05/07/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto TICKET SERVICOS S/A	70.508	11.906,75 D	
05/07/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto TICKET SERVICOS S/A	70.509	3.928,00 D	
05/07/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3190 028668435000128 FGK SERVICOS	70.510	51.025,33 D	
05/07/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto CIA ULTRAGAZ S A	70.511	2.472,78 D	
05/07/2021		0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa	5	2.009,05 C	0,00 C
06/07/2021		0290	99015 870 Transferência recebida 06/07 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR	550.290.000.073.013	165.755,74 C	
06/07/2021		0000	14175 976 TED-Crédito em Conta 104 0305 97519019000180 SP 351670 FMS	149.915.789 300.000,00 C		

06/07/2021	0000	14175 976 TED-Crédito em Conta	149.915.794	116.488,53	C
		104 0305 97519019000180 SP 351670 FMS			
06/07/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	366.665,95	D
		06/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
06/07/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	25.982	26.788,50	D
06/07/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	25.983	171.912,59	D
06/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	70.601	521,73	D
		POLAR FIX IND COM PRODUTOS HOS			
06/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.602	15.954,50	D
		756 3188 027907670000142 CLINICA DE NE			
06/07/2021	0000	13113 170 Tarifa Modulo	811.870.902.534.280	60,00	D
		Cobrança referente a 05/07/2021			
06/07/2021	0000	13113 170 Tarifa Modulo	811.870.903.397.705	70,00	D
		Cobrança referente a 05/07/2021			
06/07/2021	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	871.870.902.178.002	271,00	D
		Cobrança referente a 05/07/2021			0,00 C
07/07/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	150.011,28	C
		07/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
07/07/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.133.000.029.412	3.966,25	D
		07/07 0133 29412-8 LUIZ FERNANDO			
07/07/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.141.000.073.055	3.019,94	D
		07/07 0141 73055-6 ANA C L CREPAL			
07/07/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.032.613	1.785,49	D
		07/07 0290 32613-5 CASSIA F C SAN			
07/07/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.033.015	1.946,29	D
		07/07 0290 33015-9 ALESSANDRA C F			
07/07/2021	3062	99015 120 Transferido para Poupança	550.290.510.191.035	373,21	D
		07/07 0290 510191035-6 APARECIDA DOS			
07/07/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	553.551.000.027.640	1.840,25	D
		07/07 3551 27640-5 ELISA MENDES M			
07/07/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	554.255.000.022.142	2.379,01	D
		07/07 4255 22142-2 ADRIELE E F SI			
07/07/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	556.600.000.019.767	3.900,00	D
		07/07 6600 19767-X ELIZANDRA SANC			
07/07/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	556.673.000.009.740	1.579,92	D
		07/07 6673 9740-3 TAYANE M Q 337			
07/07/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	556.877.000.006.550	1.787,40	D
		07/07 6877 6550-1 LURIAN DE MOUR			
07/07/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	17.213	11.239,56	D
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.701	2.525,45	D
		748 3022 26688692856 ADRIANA GENEROSO			
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.702	1.787,41	D
		104 0305 40194676846 AMANDA VITORIA AN			
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.703	1.431,29	D
		237 3728 51022122819 ANA CAROLINA DOS			
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.704	882,27	D
		748 3022 36960851890 ANDREIA LIMA PIOL			
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.705	1.775,79	D
		260 0001 50317945858 BRUNO MIGUEL SOAR			
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.706	2.104,28	D
		104 0305 32624391851 DANIELA CRISTINA			
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.707	1.733,66	D
		237 0005 41098534867 DANIELE MAIA NORB			
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.708	2.141,80	D
		033 0011 34410952862 EDNA CRISTINA DE			
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.709	363,34	D
		104 0305 20019223889 EDNA SATIRO FERRE			
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.710	1.412,86	D
		104 0315 13106464810 ELENICE CALDEIRA			
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.711	1.592,90	D
		104 1288 46693233856 HELEN CAROLINE DE			
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.712	3.011,15	D
		336 0001 45607355810 ISABELA CALADO DE			
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.713	373,70	D
		104 0305 83517138568 IVANILDA SOUZA EU			

07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.714	1.675,28 D
		260 0001 38946356812 JESSICA SANTANA B		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.715	2.263,12 D
		104 1920 37592913844 LAIS APARECIDA RO		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.716	2.118,03 D
		104 1920 47615121809 LAISA ALESSANDRA		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.717	1.432,00 D
		104 0305 22898164852 LEANDRO DONIZETTI		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.718	1.304,29 D
		033 0218 50301775826 LUCAS FERREIRA BA		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.719	1.553,29 D
		104 0305 29698141880 LUIZ ALEXANDRE GU		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.720	1.469,97 D
		033 0218 47558000807 MARIANE GOMES LOP		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.721	408,24 D
		748 3022 14721760817 MARLY VENANCIO JA		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.722	1.675,27 D
		033 0218 47243982808 MATHEUS DA SILVA		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.723	2.431,52 D
		033 0068 15790662838 NILVANDA REIS VAL		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.724	1.914,13 D
		104 0305 36329107823 PATRICIA DE CASSI		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.725	408,24 D
		104 0305 32596628805 ROSELY RODRIGUES		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.726	1.946,29 D
		237 0005 30368242862 ROSEMEIRE RODRIGU		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.727	408,24 D
		104 0305 17181235826 ROSY LICERRO		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.728	1.881,97 D
		104 0305 17052906805 SELMA CORREIA DE		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.729	2.261,40 D
		104 0305 34874558895 SILVANA LUCAS		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.730	1.978,45 D
		104 0305 38385085807 TAMIRIS TORRES SA		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.731	1.914,13 D
		104 0305 42147950831 TATIANE HILARIO D		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.732	2.372,17 D
		756 3188 34369083800 ADRIANA APARECIDA		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.733	1.787,41 D
		104 0305 48965268800 DANIELA SOUZA DA		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.734	2.409,81 D
		033 0011 28863476802 FERNANDO GONCALVE		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.735	2.462,74 D
		104 0305 39037276873 GABRIEL FARIAS BE		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.736	2.294,87 D
		341 0422 33407555822 GISELE LEONCIO DO		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.737	2.340,04 D
		104 1920 39974374839 JULIANE DOS SANTO		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.738	2.260,12 D
		104 0305 41291235809 KAREN ANDRADE DE		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.739	1.787,41 D
		033 0011 46182864826 KAREN DE OLIVEIRA		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.740	2.301,61 D
		104 1920 31341650820 LUCIMARA APARECID		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.741	2.195,94 D
		104 1920 34583357818 LUIZ HENRIQUE BEN		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.742	2.241,86 D
		748 3022 31876488867 MARCIO DE OLIVEIR		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.743	2.260,90 D
		104 1920 01555823645 MARIANA PAIVA MEN		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.744	2.919,64 D
		237 0002 44465728816 NATALIA VIEIRA BO		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.745	2.459,82 D
		104 1920 42421653827 NICOLE COUTINHO J		
07/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.746	4.016,61 D

			104 1920 37481285845 RAFAEL DA SILVA R			
07/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.747	2.089,27 D	
			033 0011 29308598812 REGINA CELIA FERR			
07/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.748	3.268,35 D	
			104 1920 42595431803 TATIANE MARIA CAM			
07/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.749	6.500,00 D	
			033 0011 034314124000163 FRANCISCA MIC			
07/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.750	12.000,00 D	
			341 0022 041238321000106 E F GOMES			
07/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.751	373,70 D	
			748 3022 24636032837 ANGELA CRISTINA C			
07/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.752	373,70 D	
			104 0305 33319264850 CATIENE REGINA CA			
07/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.753	367,01 D	
			748 3022 28329246892 EDIRLENE MARIA DO			
07/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.754	373,70 D	
			104 0305 30628872810 LEIDE SABRINA JUS			
07/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.755	367,01 D	
			104 0305 14764046822 ROSANA GENEROSO D			
07/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.756	1.849,80 D	
			033 0011 29704069855 GISLANE ALVES XAV			
07/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.757	363,34 D	
			104 0305 14587908860 IZABEL CRISTINA V			
07/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.758	1.600,36 D	
			033 0218 43642196810 BRUNO MAXIMIANO			
07/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.759	377,01 D	0,00 C
			104 0305 29376636805 ANA PAULA ONORIO			
08/07/2021	3062	99015 870	Transferência recebida	553.062.007.004.231	23.053,87 C	
			08/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
08/07/2021	3062	99015 470	Transferência enviada	550.290.000.033.376	367,01 D	
			08/07 0290 33376-X ROSANE H ANDRA			
08/07/2021	3062	99015 470	Transferência enviada	550.290.000.033.383	363,34 D	
			08/07 0290 33383-2 ROSA M VASCO S			
08/07/2021	3062	99015 470	Transferência enviada	550.290.000.191.018	363,34 D	
			08/07 0290 191018-3 SARA LUCIANA D			
08/07/2021	3062	99015 120	Transferido para Poupança	550.290.510.197.965	377,01 D	
			08/07 0290 510197965-8 CELIA DONIZETE			
08/07/2021	3062	99015 470	Transferência enviada	556.932.000.000.657	84,00 D	
			08/07 6932 657-2 AUTO VIACAO JA			
08/07/2021	0000	13134 250	Folha de Pagamento	12.738	3.856,76 D	
08/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	70.801	6.538,91 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
08/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	70.802	1.459,70 D	
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
08/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	70.803	749,00 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
08/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	70.804	1.686,87 D	
			ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA			
08/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	70.805	961,73 D	
			MESSER GASES LTDA			
08/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.806	84,00 D	
			341 0043 067063271000752 PARATY FRETAM			
08/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.807	377,01 D	
			104 0305 36124888807 DAIANA SILVERIO			
08/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.808	377,01 D	
			104 0305 28804373857 GISELE MORETTI DE			
08/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.809	429,94 D	
			104 4910 46163250818 ISABELA MORETTI D			
08/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.810	1.064,56 D	
			104 0305 32624391851 DANIELA CRISTINA			
08/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.811	3.321,78 D	
			104 0305 26937759819 LUCIMARA AMORIM S			
08/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	821.890.902.254.930	10,45 D	
			Cobrança referente a 07/07/2021			
08/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	821.890.902.254.931	10,45 D	

08/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.890.902.254.964	10,45 D	
		Cobrança referente a 07/07/2021			
08/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.890.902.254.965	10,45 D	
		Cobrança referente a 07/07/2021			
08/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.890.902.254.966	10,45 D	
		Cobrança referente a 07/07/2021			
08/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.890.902.254.967	10,45 D	
		Cobrança referente a 07/07/2021			
08/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.890.902.254.968	10,45 D	
		Cobrança referente a 07/07/2021			
08/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.890.902.254.969	10,45 D	
		Cobrança referente a 07/07/2021			
08/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.890.902.254.970	10,45 D	
		Cobrança referente a 07/07/2021			
08/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.890.902.254.971	10,45 D	
		Cobrança referente a 07/07/2021			
08/07/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	821.890.902.655.861	153,00 D	0,00 C
		Cobrança referente a 07/07/2021			
12/07/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	91.264,88 C	
		12/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
12/07/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	500,00 C	
		12/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
12/07/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	553.180.000.409.045	342,18 D	
		12/07 3180 WHITE MAR 00035820448009516			
12/07/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	553.370.000.160.087	1.560,75 D	
		12/07 3370 NAC COML 00045349461000950			
12/07/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	553.370.000.160.087	1.634,08 D	
		12/07 3370 NAC COML 00045349461000950			
12/07/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	554.569.000.005.721	500,00 D	
		12/07 4569 5721-5 I S DA SILVA J			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.201	1.566,00 D	
		NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.202	4.046,32 D	
		MED CENTER COMERCIAL LTDA			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.203	768,19 D	
		LONDRICIR			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.204	1.139,61 D	
		MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.205	2.814,34 D	
		BANCO ITAU S/A			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.206	818,56 D	
		ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.207	1.433,58 D	
		BANCO SOFISA S/A			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.208	1.018,00 D	
		BANCO BBM S A			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.209	1.150,76 D	
		SERVIMED COML LTDA			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.210	115,18 D	
		SERVIMED COMERCIAL LTDA			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.211	2,97 D	
		SERVIMED COMERCIAL LTDA			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.212	2,98 D	
		SERVIMED COMERCIAL LTDA			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.213	2,98 D	
		SERVIMED COMERCIAL LTDA			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.214	2.916,00 D	
		HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE ME			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.215	1.300,00 D	
		ANBIOTON IMPORTADORA LTDA			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.216	4.066,44 D	
		MESSER GASES LTDA			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.217	65,94 D	
		O M I COM E MAN EQ INFORMATIC			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.218	1.510,49 D	

12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.219	3.028,20 D	
		BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.220	884,00 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.221	2.377,68 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.222	1.543,58 D	
		MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.223	1.135,40 D	
		BANCO SOFISA S/A			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.224	560,84 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.225	3.508,43 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.226	551,68 D	
		BANCO SOFISA S/A			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.227	420,00 D	
		BANCO SOFISA S/A			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.228	1.542,00 D	
		ABREU FRAGOSO M M C M INS			
12/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.229	720,00 D	
		HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE ME			
12/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.230	455,87 D	
		033 0218 041490502000125 EDSON MASSAAK			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.231	1.732,50 D	
		237 0005 41098534867 DANIELE MAIA NORB			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.232	460,00 D	
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.233	1.201,17 D	
		CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.234	805,75 D	
		O M I COM E MAN EQ INFORMATIC			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.235	2.925,00 D	
		BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.236	1.253,42 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.237	35.000,00 D	
		MED CENTER COMERCIAL LTDA			
12/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.238	81,00 D	
		077 0001 037498101000144 THIAGO PRADO			
12/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.239	848,00 D	
		104 0305 008079179000126 JOSE REYNALDO			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.240	848,00 D	
		SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.241	925,00 D	
		SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
12/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.242	98,91 D	
		GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO			
12/07/2021	0000	13105 375 Impostos	821.930.904.053.931	10,45 D	
		LICENCIAMENTO SP			
12/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.930.904.053.932	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/07/2021			
12/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.930.904.053.933	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/07/2021			
12/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.930.904.053.934	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/07/2021			
12/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.930.904.053.935	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/07/2021			
12/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.930.904.053.936	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/07/2021			
12/07/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	821.930.904.462.039	17,00 D	
		Cobrança referente a 08/07/2021			
12/07/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	821.930.904.462.460	3,40 D	0,00 C
		Cobrança referente a 09/07/2021			

13/07/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	124.504,35 C
		13/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		
13/07/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	8.669	2.671,99 D
13/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.301	1.042,00 D
		PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE P		
13/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.302	1.400,00 D
		MEDPRO COMERCIO P H LTDA ME		
13/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.303	2.050,00 D
		MEDPRO COMERCIO P H LTDA ME		
13/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.304	1.020,00 D
		033 0388 051943645000107 BIOMEDICAL EQ		
13/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.305	451,59 D
		MESSER GASES LTDA		
13/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.306	2.023,50 D
		MOREIRA HOSPITALAR EIRELI		
13/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.307	2.013,01 D
		LONDRICIR		
13/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.308	67,36 D
		SERVIMED COMERCIAL LTDA		
13/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.309	127,36 D
		SERVIMED COMERCIAL LTDA		
13/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.310	1.661,08 D
		SERVIMED		
13/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.311	2.036,00 D
		BANCO BBM S A		
13/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.312	330,35 D
		BANCO SOFISA S/A		
13/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.313	330,35 D
		BANCO SOFISA S/A		
13/07/2021	0000	13105 361 Pgto conta água	71.314	422,33 D
		SAAE GARCA COD BARRAS		
13/07/2021	0000	13105 361 Pgto conta água	71.315	43,15 D
		SAAE GARCA COD BARRAS		
13/07/2021	0000	13105 361 Pgto conta água	71.316	3.456,84 D
		SAAE GARCA COD BARRAS		
13/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.317	580,56 D
		BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA		
13/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.318	346,97 D
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM		
13/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.319	989,28 D
		MESSER GASES LTDA		
13/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.320	1.043,50 D
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM		
13/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.321	769,00 D
		BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIR		
13/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.322	2.327,50 D
		MOREIRA HOSPITALAR EIRELI		
13/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.323	163,60 D
		341 0498 016633394000155 BIANCA PERES		
13/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.324	1.197,67 D
		033 0011 29308598812 REGINA CELIA FERR		
13/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.325	8.000,00 D
		OXYMED COM E LOC DE EQU MEDICO HOSP LT		
13/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.326	2.037,16 D
		K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA		
13/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.327	84.840,40 D
		341 0049 026392666000126 WINTER - GEST		
13/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.328	1.020,00 D
		033 0388 051943645000107 BIOMEDICAL EQ		
13/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.940.902.293.287	10,45 D
		Cobrança referente a 12/07/2021		
13/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.940.902.293.288	10,45 D
		Cobrança referente a 12/07/2021		
13/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.940.902.293.289	10,45 D
		Cobrança referente a 12/07/2021		

13/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.940.902.293.290	10,45 D	
		Cobrança referente a 12/07/2021			
15/07/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	45.099,61 C	
		15/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
15/07/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.100.460	17,00 D	
		15/07 0290 100460-3 THIAGO H G QUE			
15/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.501	645,52 D	
		MESSER GASES LTDA			
15/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.502	2.027,97 D	
		MESSER GASES LTDA			
15/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.503	1.239,00 D	
		COLLY BARATTO LTDA - ME			
15/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.504	3.537,62 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
15/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.505	1.018,00 D	
		BANCO BBM S A			
15/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.506	1.150,75 D	
		SERVIMED COML LTDA			
15/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.507	115,19 D	
		SERVIMED COMERCIAL LTDA			
15/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.508	408,24 D	
		748 3022 02831895847 MARIA APARECIDA G			
15/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.509	497,23 D	
		104 1920 34583357818 LUIZ HENRIQUE BEN			
15/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.510	275,00 D	
		237 1184 010584800000150 ANIMA COLOR M			
15/07/2021	0000	13105 375 Impostos	71.511	30.314,91 D	
		FGTS ARRECADACAO GRF			
15/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.512	3.797,53 D	
		SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
15/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.960.902.244.598	10,45 D	
		Cobrança referente a 13/07/2021			
15/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.960.902.244.599	10,45 D	
		Cobrança referente a 13/07/2021			
15/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.960.902.244.600	10,45 D	
		Cobrança referente a 13/07/2021			
15/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.960.902.244.601	10,45 D	
		Cobrança referente a 13/07/2021			
15/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.960.902.244.602	10,45 D	
		Cobrança referente a 13/07/2021			
15/07/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	821.960.902.647.441	3,40 D	0,00 C
		Cobrança referente a 14/07/2021			
16/07/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	39.215,33 C	
		16/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
16/07/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	71.687	3.906,01 D	
16/07/2021	0000	13105 196 INSS Arrecadação	71.601	7.343,03 D	
		GPS- Ident.: 45349461000960 - 06/2021			
16/07/2021	0000	13105 375 Impostos	71.602	945,78 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO			
16/07/2021	0000	13105 196 INSS Arrecadação	71.603	20.505,71 D	
		GPS- Ident.: 45349461000960 - 06/2021			
16/07/2021	0000	13105 375 Impostos	71.604	2.090,70 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO			
16/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.605	2.550,00 D	
		237 1130 014392532000126 MEDRIBEIRAO V			
16/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.606	1.842,75 D	
		THAIS THEODORO DIONIZIO 43358237893			
16/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.971.101.977.822	10,45 D	
		Cobrança referente a 15/07/2021			
16/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.971.101.977.823	10,45 D	
		Cobrança referente a 15/07/2021			
16/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.971.101.977.824	10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente a 15/07/2021			
19/07/2021	0290	99015 870 Transferência recebida	550.290.000.073.013	465.755,73 C	
		19/07 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR			

19/07/2021	3062	99015 470	Transferência enviada	550.097.000.008.154	480,00 D
			19/07 0097 68154-7 C.R.FERREIRA E		
19/07/2021	3062	99015 470	Transferência enviada	551.709.000.029.992	192,00 D
			19/07 1709 29992-8 MG MEDICAL COM		
19/07/2021	3062	99015 470	Transferência enviada	553.062.007.004.231	386.070,34 D
			19/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.901	4.276,80 D
			BANCO ITAU S/A		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.902	105,74 D
			PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRAB		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.903	1.042,00 D
			PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE P		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.904	5.883,13 D
			MESSER GASES LTDA		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.905	2.692,00 D
			PRECISION C D PROD MED HOSP LT		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.906	3.538,68 D
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.907	2.814,33 D
			PRECISION C D PROD MED HOSP LT		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.908	1.018,00 D
			BANCO BBM S A		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.909	1.150,75 D
			SERVIMED COML LTDA		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.910	115,19 D
			SERVIMED COMERCIAL LTDA		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.911	883,50 D
			BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSP TAL		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.912	17.746,42 D
			CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.913	275,48 D
			GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.914	485,50 D
			TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PROFI		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.915	1.449,50 D
			TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PROFI		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.916	3.980,00 D
			ATUANTE INDUSTRIA QUIMICA LTDA		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.917	1.929,44 D
			LIFE COBRANCAS LTDA		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.918	404,30 D
			PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRAB		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.919	772,80 D
			SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS DE		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.920	3.200,00 D
			VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.921	884,00 D
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.922	1.135,39 D
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.923	3.849,99 D
			MERCADO GS DE GARCA LTDA ME		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.924	1.043,54 D
			CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL L		
19/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	71.925	917,55 D
			TECSEG EQUIPAMENTOS CONTRA INC		
19/07/2021	0000	13105 375	Impostos	71.926	8.067,77 D
			DARF - 45.349.461/0001-02 -5952		
19/07/2021	0000	13105 375	Impostos	71.927	2.593,50 D
			DARF - 45.349.461/0001-02 -1708		
19/07/2021	0000	13105 375	Impostos	71.928	4.994,10 D
			DARF - 45.349.461/0001-02 -5952		
19/07/2021	0000	13105 375	Impostos	71.929	1.611,00 D
			DARF - 45.349.461/0001-02 -1708		
19/07/2021	0000	13105 375	Impostos	71.930	99,08 D

19/07/2021	0000	13105 375 Impostos	72.931	43,46 D	
19/07/2021	0000	PREFEITURA MUN GARCA 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.000.904.062.370	10,45 D	0,00 C
20/07/2021	3062	Cobrança referente a 16/07/2021 99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	5.060,42 C	
20/07/2021	0000	20/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B 13105 196 INSS Arrecadação	72.001	3.943,40 D	
20/07/2021	0000	GPS- Ident.: 45349461000960 - 06/2021 13105 196 INSS Arrecadação	72.002	1.113,62 D	
20/07/2021	0000	GPS- Ident.: 45349461000960 - 06/2021 13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	822.010.903.341.947	3,40 D	0,00 C
21/07/2021	3062	Cobrança referente a 19/07/2021 99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	13.689,53 C	
21/07/2021	0000	21/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B 13134 250 Folha de Pagamento	9.059	4.473,34 D	
21/07/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	9.061	2.048,88 D	
21/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto ACACIO VIASSELI ME	72.101	175,11 D	
21/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MED CENTER COMERCIAL LTDA	72.102	781,47 D	
21/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto PROFORT	72.103	243,00 D	
21/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto 3S COMERCIO DE EMBALAGENS	72.104	331,00 D	
21/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto PH7 COMERCIO DE PRODUTOS PARA	72.105	349,90 D	
21/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto NATAN VASCOUТО SILVA	72.106	551,19 D	
21/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto 3S COMERCIO DE EMBALAGENS	72.107	3.258,94 D	
21/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto 3S COMERCIO DE EMBALAGENS	72.108	1.275,10 D	
21/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MONARI TOLEDO LTDA	72.109	201,60 D	0,00 C
23/07/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	4.956,80 C	
23/07/2021	0000	23/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.301	1.650,00 D	
23/07/2021	0000	748 3021 042333721000163 CLINICA MEDIC 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.302	3.300,00 D	
23/07/2021	0000	748 3021 042333721000163 CLINICA MEDIC 13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	832.040.901.223.047	3,40 D	
23/07/2021	0000	Cobrança referente a 22/07/2021 13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	832.040.901.223.048	3,40 D	0,00 C
26/07/2021	3062	Cobrança referente a 22/07/2021 99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	276.733,16 C	
26/07/2021	3062	26/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B 99015 470 Transferência enviada	550.148.000.028.339	14.300,00 D	
26/07/2021	3062	26/07 0148 28339-8 CPS S MEDICINA 99015 470 Transferência enviada	550.165.000.030.029	2.400,00 D	
26/07/2021	3062	26/07 0165 40029-7 CAMPASSI C MED 99015 470 Transferência enviada	550.167.000.111.083	835,26 D	
26/07/2021	3062	26/07 0167 111083-7 ELETRONET TELE 99015 470 Transferência enviada	550.470.000.031.301	666,03 D	
26/07/2021	3062	26/07 0470 31301-7 STERILE V AMBI 99015 470 Transferência enviada	550.470.000.031.301	1.229,76 D	
26/07/2021	3062	26/07 0470 31301-7 STERILE V AMBI 99015 470 Transferência enviada	550.470.000.031.301	1.789,01 D	
26/07/2021	0000	26/07 0470 31301-7 STERILE V AMBI 13105 109 Pagamento de Boleto	72.601	1.022,80 D	
26/07/2021	0000	BANCO ITAU S/A 13105 109 Pagamento de Boleto	72.602	1.510,48 D	
26/07/2021	0000	BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP 13105 109 Pagamento de Boleto	72.603	3.028,20 D	
26/07/2021	0000	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			

26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	72.604	2.932,39 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE P	72.605	1.042,00 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMACAO	72.606	4.308,00 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	72.607	645,52 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	72.608	2.075,62 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BIONEXO DO BRASIL S A	72.609	857,38 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP	72.610	805,74 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	72.611	2.925,00 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MED CENTER COMERCIAL LTDA	72.612	1.253,43 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO	72.613	46,02 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO	72.614	299,90 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto LONDRICIR	72.615	2.013,00 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BRUNO EGEA CARBALLAL	72.616	833,18 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto 3S COMERCIO DE EMBALAGENS	72.617	2.283,80 D
26/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI	72.618	572,10 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDICA	72.619	8.400,00 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDICA	72.620	2.000,00 D
26/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M	72.621	2.000,00 D
26/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M	72.622	2.400,00 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto GENY OBA OGAWA EIRELI	72.623	23.650,20 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	72.624	18.500,00 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA	72.625	13.420,55 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto CLINICA MIRANDA LTDA	72.626	28.530,40 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT	72.627	22.800,00 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto CLINICA MEDICA HANZE LTDA	72.628	25.339,50 D
26/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0063 027382748000152 CLINICA MEDIC	72.629	2.262,40 D
26/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0063 027382748000152 CLINICA MEDIC	72.630	4.692,50 D
26/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 084 0017 024757653000188 CMR SAUDE S/S	72.631	14.077,50 D
26/07/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0022 015005708000102 FRANCA, GUIDA	72.632	10.980,45 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto THM SERVICOS MEDICOS LTDA	72.633	1.842,12 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA	72.634	23.997,64 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto FERNANDEZ E MACHADO PRESTACAO DE SERVI	72.635	14.482,93 D
26/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.636	685,10 D

			CLINICA MEDICA HANZE LTDA		
26/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.637	4.786,35 D
			033 0022 015005708000102 FRANCA, GUIDA		
26/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.638	2.200,00 D
			237 0002 030435368000143 MDSA MEDICAL		
26/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	822.070.902.681.007	10,45 D
			Cobrança referente a 23/07/2021		
26/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	822.070.902.681.008	10,45 D
			Cobrança referente a 23/07/2021		0,00 C
28/07/2021	3062	99015 870	Transferência recebida	553.062.007.004.231	15.329,21 C
			28/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		
28/07/2021	3062	99015 470	Transferência enviada	556.932.000.000.657	88,00 D
			28/07 6932 657-2 AUTO VIACAO JA		
28/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.801	4.923,88 D
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD		
28/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.802	36,00 D
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD		
28/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.803	88,00 D
			341 0043 067063271000752 PARATY FRETAM		
28/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.804	918,53 D
			033 1609 029746834000122 LABORATORIO D		
28/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.805	1.033,36 D
			084 0017 028257412000120 PRO-LIFE PATO		
28/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.806	2.427,04 D
			033 0011 46182864826 KAREN DE OLIVEIRA		
28/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.807	3.648,75 D
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD		
28/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.808	1.557,80 D
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD		
28/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.809	513,80 D
			ELETRO CENTER DE GARCA LTDA		
28/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	802.091.100.181.397	10,45 D
			Cobrança referente 28/07/2021		
28/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	802.091.100.181.398	10,45 D
			Cobrança referente 28/07/2021		
28/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	802.091.100.181.399	10,45 D
			Cobrança referente 28/07/2021		
28/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	802.091.100.181.400	10,45 D
			Cobrança referente 28/07/2021		
28/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	822.090.900.943.595	10,45 D
			Cobrança referente a 26/07/2021		
28/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	822.090.900.943.596	10,45 D
			Cobrança referente a 26/07/2021		
28/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	822.090.900.943.597	10,45 D
			Cobrança referente a 26/07/2021		
28/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	822.090.900.943.598	10,45 D
			Cobrança referente a 26/07/2021		
28/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	822.090.900.943.599	10,45 D
			Cobrança referente a 26/07/2021		0,00 C
29/07/2021	3062	99015 870	Transferência recebida	553.062.007.004.231	5.875,26 C
			29/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		
29/07/2021	3062	99015 870	Transferência recebida	553.062.007.004.231	17.703,07 C
			29/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		
29/07/2021	0000	13134 250	Folha de Pagamento	18.546	13.508,11 D
29/07/2021	0000	13134 250	Folha de Pagamento	18.547	4.194,96 D
29/07/2021	0000	13134 250	Folha de Pagamento	18.548	2.955,13 D
29/07/2021	0000	13134 250	Folha de Pagamento	18.549	1.478,33 D
29/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.901	1.400,00 D
			ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME		
29/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	822.100.901.933.303	10,45 D
			Cobrança referente a 26/07/2021		
29/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	822.100.901.933.304	10,45 D
			Cobrança referente a 26/07/2021		
29/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	822.100.901.933.305	10,45 D
			Cobrança referente a 26/07/2021		

29/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.100.901.933.306	10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente a 26/07/2021			
30/07/2021	3062	03062 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	359.758,10 C	
		30/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
30/07/2021	0000	00000 999 S A L D O			359.758,10 C
Saldo					359.758,10C
Juros *					0,00
Data de Debito de Juros					30/07/2021
IOF *					0,00
Data de Debito de IOF					02/08/2021

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722 Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G3352214062000601
22/08/2021 18:10:54

Cliente

Agência 3062-7
Conta 36050-3 ASSOCIACAO H B BRASIL
Mês/ano referência JULHO/2021

BB Automático Empres - CNPJ: .071.477/0001-68

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/06/2021	SALDO ANTERIOR	0,00					
02/07/2021	APLICAÇÃO	2.009,03			199,509916	10,069825263	199,509916
05/07/2021	RESGATE	2.009,05		0,15	199,509916	10,070695498	
	Aplicação 02/07/2021	2.009,05		0,15	199,509916		
30/07/2021	SALDO ATUAL	0,00					

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÇÕES (+)	2.009,03
RESGATES (-)	2.009,05
RENDIMENTO BRUTO (+)	0,17
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,15
RENDIMENTO LÍQUIDO	0,02
SALDO ATUAL =	0,00

Valor da Cota

30/06/2021	10,068028891
30/07/2021	10,087629772

Rentabilidade

No mês	0,1946
No ano	0,5976
Últimos 12 meses	0,6490

Transação efetuada com sucesso por: JC838456 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO CONTÁBIL E FINANCEIRO

Entidade:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - AHBB			CNPJ:	45.349.461/0009-60	Vigência:	01/01/2020 a 31/12/2020
Tipo de Concessão:	Convênio	Órgão Concessor:	Saúde	Lei que Autoriza:	5267 de 20/11/2018		
Nº do Ajuste:	Termo de Fomento nº 001/2018 -			Email de contato:	lsilva@ahbb.org.br		
Fonte de Recurso:	Municipal	Valor:	R\$ 7.395.856,41	Responsável pela Entidade:	Manoel Zabeu Rogério Miotello		
	Estadual	Valor:	R\$ 0,00	Gestor do Convênio:	Elaine Cristina Giolo Jorge		
	Federal	Valor:	R\$ 2.400.000,00	Telefone de Contato:	(14) 3407-5066		

RECEITAS

SALDO ANTERIOR						R\$ 791.924,94
RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA						R\$ 0,00
Data	Fonte (Fed./Est./Mun.)	Nº Emp.	Descrição Empenho	Nº do Doc. Crédito	Valor	Saldo
06/07/2021	MUNICIPAL	1519	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018	550.290.000.073.013	R\$ 165.755,74	R\$ 957.680,68
06/07/2021	FEDERAL	1518	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 06/12 - MEMORANDO Nº 12.567/2021 1DOC	149.915.789	R\$ 300.000,00	R\$ 1.257.680,68
06/07/2021	FEDERAL - COVID (P.3933)	1420	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº01/2018. (PORTARIA GM/MS Nº 3933, DE	149.915.794	R\$ 116.488,53	R\$ 1.374.169,21
19/07/2021	MUNICIPAL	1519	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 06/12 - MEMORANDO Nº 12.567/2021 1DOC	550.290.000.073.013	R\$ 465.755,73	R\$ 1.839.924,94

DESPESAS

Data de pagamento	Tipo Doc.	Nº Doc.	Credor:	Fonte (Fed./Est./Mun.)	Categoria de Despesa	Valor da Despesa	Saldo
01/07/2021	TERMO DE RESCISÃO	70101	NATALIA AMARAL	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$ 2.605,93	R\$ 1.837.319,01
01/07/2021	NOTA FISCAL	1413238	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 700,00	R\$ 1.836.619,01
01/07/2021	NOTA FISCAL	1417017	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 3.537,62	R\$ 1.833.081,39
01/07/2021	NOTA FISCAL	4581	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 2.831,00	R\$ 1.830.250,39
01/07/2021	NOTA FISCAL	1137	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$ 1.305,23	R\$ 1.828.945,16
01/07/2021	NOTA FISCAL	1443095	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 700,00	R\$ 1.828.245,16
01/07/2021	NOTA FISCAL	373360	POLARFIX IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.676,00	R\$ 1.826.569,16
05/07/2021	NOTA FISCAL	1433459	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$ 4.349,12	R\$ 1.822.220,04
05/07/2021	NOTA FISCAL	1474613	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$ 620,05	R\$ 1.821.599,99
05/07/2021	NOTA FISCAL	18790	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$ 2.692,00	R\$ 1.818.907,99
05/07/2021	NOTA FISCAL	4470	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.380,00	R\$ 1.817.527,99
05/07/2021	NOTA FISCAL	2527	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 563,50	R\$ 1.816.964,49
05/07/2021	NOTA FISCAL	88	K2K SERVIÇOS E COMERCIO LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 986,33	R\$ 1.815.978,16
05/07/2021	NOTA FISCAL	372328	POLARFIX IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.267,00	R\$ 1.814.711,16
05/07/2021	NOTA FISCAL	173274	TICKET SERVIÇOS SA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$ 11.906,75	R\$ 1.802.804,41
05/07/2021	NOTA FISCAL	178268	TICKET SERVIÇOS SA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$ 3.928,00	R\$ 1.798.876,41
05/07/2021	NOTA FISCAL	812	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 51.025,33	R\$ 1.747.851,08
05/07/2021	NOTA FISCAL	5946	CIA ULTRAGAZ S/A	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$ 2.472,78	R\$ 1.745.378,30
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	25982	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$ 2.073,24	R\$ 1.743.305,06
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	25982	EDER APARECIDO DE SOUZA	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$ 2.104,28	R\$ 1.741.200,78
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	25982	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$ 2.451,29	R\$ 1.738.749,49
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	25982	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXÃO	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$ 2.507,55	R\$ 1.736.241,94
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	25982	GEORGE GOMES DA SILVA	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$ 2.419,09	R\$ 1.733.822,85
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	25982	ISISCRISTINE PINHEIRO CAXIETA	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$ 3.475,31	R\$ 1.730.347,54
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	25982	JOÃO VICTOR OLIVEIRA	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$ 1.814,13	R\$ 1.728.533,41
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	25982	JOSIMARA MEDINA BENTO	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$ 1.946,29	R\$ 1.726.587,12

06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	25982	LUIZ GUSTO REZENDE GONÇALVES	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	2.444,86	R\$ 1.724.142,26
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	25982	MARCELO ANDREAÇA	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	3.434,43	R\$ 1.720.707,83
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	25982	S FERNANDES DE SOUZA FERNANDES DE SOUZA FERNANDES DE SOUZA	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	2.118,03	R\$ 1.718.589,80
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	3.377,18	R\$ 1.715.212,62
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	2.315,91	R\$ 1.712.896,71
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	2.551,49	R\$ 1.710.345,22
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	ALINE ALVES GONÇALVES	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	3.971,59	R\$ 1.706.373,63
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	3.302,89	R\$ 1.703.070,74
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	ALINE CRISTINA OLIMPIO	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	1.893,13	R\$ 1.701.177,61
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	AMANDA SPECIAN TERCIOTTI	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	3.056,90	R\$ 1.698.120,71
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	2.708,03	R\$ 1.695.412,68
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	2.524,72	R\$ 1.692.887,96
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	ANA CLARA DA FONSECA SPADIN	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	2.063,86	R\$ 1.690.824,10
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	2.193,75	R\$ 1.688.630,35
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	ANDERSON PIMENTA	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	2.551,38	R\$ 1.686.078,97
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	ANDREA CRISTINA VEJAN	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	2.160,15	R\$ 1.683.918,82
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	3.331,42	R\$ 1.680.587,40
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	CAMILLE VITORIA	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	1.406,89	R\$ 1.679.180,51
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	CAROLINE APARECIDA VISMARA	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	2.104,28	R\$ 1.677.076,23
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	2.488,40	R\$ 1.674.587,83
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	DANIELE VIEIRA	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	348,16	R\$ 1.674.239,67
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	DARA PEDRINA DELGADO	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	1.602,08	R\$ 1.672.637,59
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	DEBORAH REJANE PAES LANDIM	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	2.407,93	R\$ 1.670.229,66
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	468,44	R\$ 1.668.761,22
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	DONIZETI ALMEIDA PRADO	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	2.000,90	R\$ 1.667.760,32
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	EDSON DA SILVA	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	2.441,85	R\$ 1.665.318,47
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	3.974,82	R\$ 1.661.343,65
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	ELIANA PEREIRA	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	2.479,11	R\$ 1.658.864,54
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	1.999,81	R\$ 1.656.864,73
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	1.520,20	R\$ 1.655.344,53
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	ELIZA REGINA TORRES	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	329,78	R\$ 1.655.014,75
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	ENKA CASSIANO DE OLIVEIRA	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	2.019,59	R\$ 1.652.995,16
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	FABIANE FRANCA FERNANDES	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	2.447,81	R\$ 1.650.547,35
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	FABIANE REGINA DE SOUZA	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	2.332,12	R\$ 1.648.215,23
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	FERNANDA COLLONE ELIZABELLO	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	1.706,51	R\$ 1.646.508,72
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	GABRIELA DE OLIVEIRA PEREIRA	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	3.441,38	R\$ 1.643.067,34
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	GILMAR DE MATOS GOMES	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	2.393,13	R\$ 1.640.674,21
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	3.275,71	R\$ 1.637.398,50
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	ISABELA CHARANTOLA	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	3.462,14	R\$ 1.633.936,36
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	JANAINA DE OLIVEIRA RODRIGUES	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	2.118,03	R\$ 1.631.818,33
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	JANETE CRISTINA PALMEZANO	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	2.186,29	R\$ 1.629.632,04
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	JÉSSICA ALVES DE SOUZA - PARTE	FEDERAL - COVID (P. 3933)	R.H. (5)	R\$	742,27	R\$ 1.628.889,77
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	JÉSSICA ALVES DE SOUZA - PARTE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.944,11	R\$ 1.626.945,66
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.163,85	R\$ 1.626.725,92
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	LAERTY FERNANDES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.736,46	R\$ 1.624.989,46
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	LARISSA RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.118,03	R\$ 1.622.871,43
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	LAYS LORHYNE PEDROSO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.089,26	R\$ 1.620.782,17
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	LEILE DAYNNY LOPE ALMEIDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.184,13	R\$ 1.617.598,04
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.125,02	R\$ 1.616.473,02
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	LILIANE TENORIO DE LIMA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.899,23	R\$ 1.612.573,72
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	LUCAS HENRIQUE MANOEL	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	387,93	R\$ 1.612.185,86
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	LUCIA GASPARINI SACCA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	595,69	R\$ 1.611.590,17
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	LUCILENE CATIA MUNHOZ	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.406,89	R\$ 1.610.183,28
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.516,59	R\$ 1.607.666,69
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	LUIZ DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	422,22	R\$ 1.607.244,47
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	MARIA APARECIDA STANQUINI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.105,50	R\$ 1.605.138,97
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	MARIANA DESIDERATO ALMEIDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.377,18	R\$ 1.601.761,79

06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	MARIANE DE ANDRADE ALMEIDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	4.472,83	R\$ 1.597.288,96
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	MARTA DETRANO RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.249,43	R\$ 1.595.039,53
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.843,69	R\$ 1.591.195,84
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	MATEUS ZACARI AURELIANO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.118,03	R\$ 1.589.077,81
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.814,14	R\$ 1.587.263,67
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	MELISSA MANARESI BASSO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.477,22	R\$ 1.583.786,45
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.192,27	R\$ 1.581.594,18
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	PEDRO MANTUANI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.264,12	R\$ 1.579.330,06
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	PRISCILA DIAS DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.486,38	R\$ 1.576.843,68
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.785,49	R\$ 1.575.058,19
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.135,39	R\$ 1.572.922,80
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	RENAN HENRIQUE GALDINO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.261,20	R\$ 1.570.661,60
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.387,74	R\$ 1.568.273,86
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	RIO APARECIDO ROSA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.495,25	R\$ 1.565.778,61
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	ROSEMERIO APARECIDO ROSA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.814,13	R\$ 1.563.964,48
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	TAIS CRISTINA RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.475,03	R\$ 1.561.489,45
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	TATIANE CRISTINA MANCANO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.546,37	R\$ 1.557.943,08
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.032,60	R\$ 1.555.910,48
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	THIAGOGRANDINI RAMOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.405,55	R\$ 1.552.504,93
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70501	VIVIANE DE CASSIA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.915,78	R\$ 1.550.589,15
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	WALTER OLIVEIRA LIMA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.967,83	R\$ 1.548.621,32
06/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70601	WASHINGTON GOMES MENDES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	521,73	R\$ 1.548.099,59
06/07/2021	NOTA FISCAL	373772	POLARFIX IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA	MUNICIPAL		MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	15.954,50
06/07/2021	NOTA FISCAL	203	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA	MUNICIPAL		SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	401,00
06/07/2021	EXTRATO	071.070.002.178.002	BANCO DO BRASIL	MUNICIPAL		DESPESAS FINANCEIRASE BANCÁRIAS	R\$	3.966,25
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	550.133.000.029.412	LUIZ FERNANDO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.019,94	R\$ 1.527.777,84
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	550.143.000.073.055	ANA C L CREPALDI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.785,49	R\$ 1.524.757,90
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	550.290.000.032.613	CASSIA F C SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.946,29	R\$ 1.522.972,41
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	550.290.000.033.015	ALESSANDRA C FERNANDES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	373,21	R\$ 1.521.026,12
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	550.290.000.033.015	APARECIDA DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.840,25	R\$ 1.520.652,91
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	550.290.000.191.035	ELISA MENDES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.379,01	R\$ 1.518.812,66
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	553.551.000.027.640	ADRIELE F SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.900,00	R\$ 1.516.433,65
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	554.255.000.072.142	ELIZABETHA SANCHES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.579,92	R\$ 1.512.533,65
07/07/2021	NOTA FISCAL	31	TAYANE MIGUEL QUERINO	MUNICIPAL		OUTROS SERVIÇOS DE TERCIÁRIOS	R\$	1.787,40
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	556.877.000.006.550	LURIAN DE MOURA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.913,26	R\$ 1.509.166,33
07/07/2021	RECIBO DE FÉRIAS	17213	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.036,32	R\$ 1.507.253,07
07/07/2021	RECIBO DE FÉRIAS	17213	A CHARANTOLA VOLI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.428,21	R\$ 1.505.216,75
07/07/2021	RECIBO DE FÉRIAS	17213	LAYS LOHYNE PEDROSO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.442,74	R\$ 1.502.788,54
07/07/2021	RECIBO DE FÉRIAS	17213	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.419,03	R\$ 1.500.345,80
07/07/2021	RECIBO DE FÉRIAS	17213	SILAS FERNANDES DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.525,45	R\$ 1.497.926,77
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70701	ADRIANA GOMES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.787,41	R\$ 1.495.401,32
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70702	AMANDA VICTORIA ANDRADE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.491,79	R\$ 1.493.613,91
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70703	ANNE CAROLINA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	882,37	R\$ 1.492.182,62
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70704	ANDRÉIA LIMA ROLIA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.775,19	R\$ 1.491.300,35
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70705	TRIANA FLORES SOARES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.104,28	R\$ 1.489.524,56
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70706	BRUNELLA CRISTINA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.733,66	R\$ 1.487.420,26
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70707	DANIELLE MAIA ROBERTO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.141,80	R\$ 1.485.686,62
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70708	EDNA CRISTINA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	363,34	R\$ 1.483.544,82
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70709	EDNA BATIRO FERREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.412,96	R\$ 1.483.181,48
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70710	CELENE CALDEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.592,30	R\$ 1.481.768,62
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70711	HELEN CAPOLINE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.011,15	R\$ 1.480.175,72
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70712	ISABELA CALADO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	373,70	R\$ 1.477.164,57
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70713	IVANI DE SOUZA EUSEBIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.675,28	R\$ 1.476.790,87
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70714	JÉSSICA SANTANA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.263,12	R\$ 1.475.115,59
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70715	LAIS APARECIDA ROLDÃO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.118,03	R\$ 1.472.852,47
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70716	LAISA ALESSANDRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.432,00	R\$ 1.470.734,44
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70717	LEANDRO DONIZETTI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.304,29	R\$ 1.469.302,44
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70718	LUCAS FERREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$		R\$ 1.467.998,15

07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70719	LUIZ ALEXANDRE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.553,29	R\$ 1.466.444,86
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70720	MARIANE GOMES LOPES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.469,97	R\$ 1.464.974,89
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70721	MARLY VENANCIO JACINTO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	408,24	R\$ 1.464.566,65
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70722	MATHEUS DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.675,27	R\$ 1.462.891,38
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70723	NILVANDA REIS VALERIO PATRICIA DE CASSIA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.431,52	R\$ 1.460.459,86
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70724	PATRICIA DE CASSIA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.914,13	R\$ 1.458.545,73
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70725	ROSELY RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	408,24	R\$ 1.458.137,49
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70726	ROSEMEIRE RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.946,29	R\$ 1.456.191,20
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70727	ROSY LICERRO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	408,24	R\$ 1.455.782,96
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70728	SELMA CORREIA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.881,97	R\$ 1.453.900,99
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70729	SILVANA LUCAS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.261,40	R\$ 1.451.639,59
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70730	TAMIRIS TORRES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.978,45	R\$ 1.449.661,14
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70731	TATIANE HILÁRIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.914,13	R\$ 1.447.747,01
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70732	ADRIANA APARECIDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.372,17	R\$ 1.445.374,84
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70733	DANIELA SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.787,41	R\$ 1.443.587,43
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70734	FERNANDO GONÇALVES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.409,81	R\$ 1.441.177,62
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70735	GABRIEL FARIAS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.462,74	R\$ 1.438.714,88
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70736	GISELE LEONCIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.294,87	R\$ 1.436.420,01
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70737	JULIANE DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.340,04	R\$ 1.434.079,97
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70738	KAREN ANDRADE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.260,12	R\$ 1.431.819,85
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70739	KAREN DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.787,41	R\$ 1.430.032,44
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70740	LUCIMARA APARECIDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.301,61	R\$ 1.427.730,83
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70741	LUIZ HENRIQUE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.195,94	R\$ 1.425.534,89
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70742	MARCIO DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.241,86	R\$ 1.423.293,03
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70743	MARIANA PAIVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.260,90	R\$ 1.421.032,13
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70744	NATALIA VIEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.919,64	R\$ 1.418.112,49
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70745	NICOLE DOUTINHO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.459,82	R\$ 1.415.652,67
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70746	RAPHAEL DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	4.016,61	R\$ 1.411.636,06
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70747	REGINA DELLA FERREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.089,27	R\$ 1.409.546,79
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70748	TATIANE MARIA OLIVEIRA MORGADO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.269,55	R\$ 1.408.278,44
07/07/2021	NOTA FISCAL	1	FRANCISCA MICAELLE SIQUEIRA CARDOSO 336545800899	MUNICIPAL		R\$	6.500,00	R\$ 1.399.778,44
07/07/2021	NOTA FISCAL	1	ST. DOMINGOS	MUNICIPAL		R\$	12.000,00	R\$ 1.387.778,44
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70751	ANGELA CRISTINA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	373,70	R\$ 1.387.404,74
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70752	CATIENE REGINA CANDIDO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	373,70	R\$ 1.387.031,04
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70753	EDILENE MARIA DE SA SABRINA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	367,01	R\$ 1.386.664,03
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70754	LEIDE SABRINA JUSTINO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	373,70	R\$ 1.386.290,33
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70755	ROSANA GENEROSO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	367,01	R\$ 1.385.923,32
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70756	GIGIANE ALVES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.849,80	R\$ 1.384.073,52
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70757	IZABEL CRISTINA VAZ DEIRO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	363,34	R\$ 1.383.710,18
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70758	BRUNO DE VASCONCELOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.600,36	R\$ 1.382.109,82
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70759	ANA PAULA VAZ DEIRO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	377,81	R\$ 1.381.732,61
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70760	ROSANE FERREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	367,01	R\$ 1.381.365,60
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70761	ROSA MARY FERREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	363,34	R\$ 1.381.002,26
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70762	SABRINA FERREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	367,01	R\$ 1.380.635,25
07/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70763	CELIA FERREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	373,70	R\$ 1.380.268,55
07/07/2021	NOTA FISCAL	1	MOTO VIACAO JURUENSE LTDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	84,00	R\$ 1.380.184,55
08/07/2021	TERMO DE RESCISÃO	10768	ANDERSON FERREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.856,76	R\$ 1.376.321,35
08/07/2021	NOTA FISCAL	10769	COMERCIAL CIRURGICA PROCLARENSE	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	6.538,91	R\$ 1.369.782,44
08/07/2021	NOTA FISCAL	10770	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	1.450,70	R\$ 1.368.322,74
08/07/2021	NOTA FISCAL	10771	COMERCIAL CIRURGICA PROCLARENSE	MUNICIPAL	MATERIAL DE LIMPEZA E HOSPITALAR	R\$	749,69	R\$ 1.367.573,05
08/07/2021	NOTA FISCAL	10772	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	1.686,87	R\$ 1.365.886,87
08/07/2021	NOTA FISCAL	10773	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	961,73	R\$ 1.364.925,14
08/07/2021	NOTA FISCAL	10774	PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	84,00	R\$ 1.364.841,14
08/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70807	DAIANA SILVERIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	377,01	R\$ 1.364.464,13
08/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70808	GISELE MORETTI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	377,01	R\$ 1.364.087,12
08/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70809	ISABELA MORETTI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	429,94	R\$ 1.363.657,18
08/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70810	DANIELA CRISTINA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.064,56	R\$ 1.362.592,62

08/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70811	LUCIMARA AMORIM	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.321,78	R\$ 1.359.270,84
08/07/2021	EXTRATO	821.890.902.655.861	BANCO DO BRASIL	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS BANCARIAS	R\$	591,90	R\$ 1.358.678,94
12/07/2021	NOTA FISCAL	225058	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	342,18	R\$ 1.358.336,76
12/07/2021	NOTA FISCAL	798759	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.560,75	R\$ 1.356.776,01
12/07/2021	NOTA FISCAL	799171	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.634,08	R\$ 1.355.141,93
12/07/2021	NOTA FISCAL	7445	I.S. DA SILVA JUNIOR ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	500,00	R\$ 1.354.641,93
12/07/2021	NOTA FISCAL	15396	NOVA HOSPITALAR COM IMP EIRELI ME	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.566,00	R\$ 1.353.075,93
12/07/2021	NOTA FISCAL	325860	MEDCENTER COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	4.046,32	R\$ 1.349.029,61
12/07/2021	NOTA FISCAL	288911	LONDRICIR	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	768,19	R\$ 1.348.261,42
12/07/2021	NOTA FISCAL	82507	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.139,61	R\$ 1.347.121,81
12/07/2021	NOTA FISCAL	19009	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	2.814,34	R\$ 1.344.307,47
12/07/2021	NOTA FISCAL	50047	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	818,56	R\$ 1.343.488,91
12/07/2021	NOTA FISCAL	220259	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.433,58	R\$ 1.342.055,33
12/07/2021	NOTA FISCAL	26805	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.018,00	R\$ 1.341.037,33
12/07/2021	NOTA FISCAL	30208	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	1.150,76	R\$ 1.339.886,57
12/07/2021	NOTA FISCAL	29831	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	115,18	R\$ 1.339.771,39
12/07/2021	NOTA FISCAL	28398	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	2,97	R\$ 1.339.768,42
12/07/2021	NOTA FISCAL	28398	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	2,98	R\$ 1.339.765,44
12/07/2021	NOTA FISCAL	28398	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	2,98	R\$ 1.339.762,46
12/07/2021	NOTA FISCAL	51829	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (CLAUDIA)	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	2.916,00	R\$ 1.336.846,46
12/07/2021	NOTA FISCAL	147308	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	1.200,00	R\$ 1.335.546,46
12/07/2021	NOTA FISCAL	805	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	4.066,44	R\$ 1.331.480,02
12/07/2021	NOTA FISCAL	8183	M.M. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICOS LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	65,94	R\$ 1.331.414,08
12/07/2021	NOTA FISCAL	381774	BIOHOSP	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	1.510,49	R\$ 1.329.903,59
12/07/2021	NOTA FISCAL	1447546	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	3.028,20	R\$ 1.326.875,39
12/07/2021	NOTA FISCAL	1447059	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	884,00	R\$ 1.325.991,39
12/07/2021	NOTA FISCAL	82423	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	2.277,68	R\$ 1.323.613,71
12/07/2021	NOTA FISCAL	527013	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	1.543,58	R\$ 1.322.070,13
12/07/2021	NOTA FISCAL	1447027	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.133,40	R\$ 1.320.936,73
12/07/2021	NOTA FISCAL	501134	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	590,94	R\$ 1.320.375,80
12/07/2021	NOTA FISCAL	220674	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.508,43	R\$ 1.316.865,46
12/07/2021	NOTA FISCAL	220685	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	551,68	R\$ 1.316.313,78
12/07/2021	NOTA FISCAL	251	FABRICEZ, MARAIS & MOSATT COM MANUT E INST DE ELETRONICA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	420,00	R\$ 1.315.893,78
12/07/2021	NOTA FISCAL	22380	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (CLAUDIA)	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	1.542,00	R\$ 1.314.351,78
12/07/2021	NOTA FISCAL	30	EDSON MASSAVALI HOKUKURI 13455858880	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	720,00	R\$ 1.313.631,78
12/07/2021	NOTA FISCAL	71280	DANIEL MATA NORBERTO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	455,87	R\$ 1.313.175,91
12/07/2021	NOTA FISCAL	185021	DUPATRI HOSPITALAR	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.732,50	R\$ 1.311.443,41
12/07/2021	NOTA FISCAL	9725	ETI DISTRIBUIDORA DE SERVIÇOS DE SEGURANÇA LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	750,00	R\$ 1.310.693,41
12/07/2021	NOTA FISCAL	2104	M.M. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICOS LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.201,17	R\$ 1.309.782,24
12/07/2021	NOTA FISCAL	207891	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	105,75	R\$ 1.308.976,49
12/07/2021	NOTA FISCAL	207892	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	2.525,00	R\$ 1.306.051,49
12/07/2021	NOTA FISCAL	207893	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	50,42	R\$ 1.305.701,07
12/07/2021	NOTA FISCAL	207894	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.100,00	R\$ 1.303.701,07
12/07/2021	NOTA FISCAL	207895	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	91,00	R\$ 1.303.410,07
12/07/2021	NOTA FISCAL	207896	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	648,00	R\$ 1.302.762,07
12/07/2021	NOTA FISCAL	21244	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	848,00	R\$ 1.302.021,07
12/07/2021	NOTA FISCAL	43328	DEFMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPD	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	925,00	R\$ 1.267.096,07
12/07/2021	NOTA FISCAL	2212294	SECRETARIA DA SAÚDE E PLANEJAMENTO	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	98,91	R\$ 1.256.997,16
12/07/2021	NOTA FISCAL	2212294	BANCO DO BRASIL	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS BANCARIAS	R\$	82,10	R\$ 1.255.915,06
12/07/2021	TERMO DE PAGAMENTO	2212294	JANAINA COSTA DE ARAUJO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.671,99	R\$ 1.254.243,07
12/07/2021	NOTA FISCAL	102111	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	1.042,00	R\$ 1.253.200,07
12/07/2021	NOTA FISCAL	11686	MEDPRO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.400,00	R\$ 1.261.800,07
12/07/2021	NOTA FISCAL	11031	MEDPRO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.050,00	R\$ 1.259.750,07
12/07/2021	NOTA FISCAL	137259	BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICOS LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	1.020,00	R\$ 1.258.730,07
12/07/2021	NOTA FISCAL	2991	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	451,59	R\$ 1.258.278,48
12/07/2021	NOTA FISCAL	4397	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.023,50	R\$ 1.256.254,98
12/07/2021	NOTA FISCAL	289176	LONDRICIR	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.013,01	R\$ 1.254.241,97

13/07/2021	NOTA FISCAL	65166	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	67,36	R\$ 1.254.174,61
13/07/2021	NOTA FISCAL	64349	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	127,36	R\$ 1.254.047,25
13/07/2021	NOTA FISCAL	64933	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	1.661,08	R\$ 1.252.386,17
13/07/2021	NOTA FISCAL	65213	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.036,00	R\$ 1.250.350,17
13/07/2021	NOTA FISCAL	221663	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	330,35	R\$ 1.250.019,82
13/07/2021	NOTA FISCAL	221817	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	330,35	R\$ 1.249.689,47
13/07/2021	FATURA	5680	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	422,33	R\$ 1.249.267,14
13/07/2021	FATURA	4841	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	43,15	R\$ 1.249.223,99
13/07/2021	FATURA	94552	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	3.456,84	R\$ 1.245.767,15
13/07/2021	NOTA FISCAL	110891	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	580,56	R\$ 1.245.186,59
13/07/2021	NOTA FISCAL	1188166	DUPATRI HOSPITALAR	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	346,97	R\$ 1.244.839,62
13/07/2021	NOTA FISCAL	151	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	989,28	R\$ 1.243.850,34
13/07/2021	NOTA FISCAL	185379	DUPATRI HOSPITALAR	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.043,50	R\$ 1.242.806,84
13/07/2021	NOTA FISCAL	14473	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI - ME	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	769,00	R\$ 1.242.037,84
13/07/2021	NOTA FISCAL	4504	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.327,50	R\$ 1.239.710,34
13/07/2021	NOTA FISCAL	202	BIANCA PERES REHOFFO - EIRELI	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	163,60	R\$ 1.239.546,74
13/07/2021	TERMO DE RESCISÃO	71324	REGINA CELIA FERREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.197,67	R\$ 1.238.349,07
13/07/2021	NOTA FISCAL	23504	OXVIMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	8.000,00	R\$ 1.230.349,07
13/07/2021	NOTA FISCAL	08	K2K SERVIÇOS E COMERCIO LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	2.637,16	R\$ 1.228.711,91
13/07/2021	NOTA FISCAL		WINTER GESTAO E CONSULTORIA MEDICA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	84.840,40	R\$ 1.143.871,51
13/07/2021	NOTA FISCAL	137260	BIO MEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICOS LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	1.020,00	R\$ 1.142.851,51
13/07/2021	EXTRATO	821.040 092.293.290	BANCO DO BRASIL	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRASE BANCÁRIAS	R\$	41,80	R\$ 1.142.809,71
13/07/2021	NOTA FISCAL	2467	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	17,00	R\$ 1.142.792,71
13/07/2021	NOTA FISCAL	8408212	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	645,52	R\$ 1.141.747,19
13/07/2021	NOTA FISCAL	8408211	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.027,97	R\$ 1.139.719,22
13/07/2021	NOTA FISCAL	1080	COLLY & DAMASCOS LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.239,00	R\$ 1.138.480,22
13/07/2021	NOTA FISCAL	107417	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.517,62	R\$ 1.134.962,60
13/07/2021	NOTA FISCAL	26805	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.018,00	R\$ 1.133.944,60
13/07/2021	NOTA FISCAL	20808	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	1.150,75	R\$ 1.132.793,85
13/07/2021	NOTA FISCAL	21771	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	715,19	R\$ 1.132.078,66
13/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	21408	MARIA APARECIDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	418,24	R\$ 1.131.660,42
13/07/2021	TERMO DE RESCISÃO	21408	LUCI ROVAL QUE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	489,23	R\$ 1.131.171,19
13/07/2021	NOTA FISCAL	21009	MAYRA COLORETTI PROD. CISIONAL EIRELI	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	275,80	R\$ 1.130.895,39
13/07/2021	GUIA		TOU	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	30.114,91	R\$ 1.100.780,48
13/07/2021	NOTA FISCAL	2156	EA TRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.787,53	R\$ 1.097.992,95
13/07/2021	EXTRATO	821.040 091.847.441	BANCO DO BRASIL	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRASE BANCÁRIAS	R\$	59,65	R\$ 1.097.933,30
13/07/2021	TERMO DE RESCISÃO		GEORGE GOMES DA SILVA - PARTE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.441,05	R\$ 1.094.492,25
13/07/2021	TERMO DE RESCISÃO		GEORGE GOMES DA SILVA - PARTE	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	461,86	R\$ 1.094.030,39
13/07/2021	INSS - CIA	1074	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2.440,48	R\$ 1.091.589,91
13/07/2021	INSS - CIA	1074	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2.440,48	R\$ 1.089.149,43
13/07/2021	INSS - CIA	1074	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	20.222,71	R\$ 1.068.926,72
13/07/2021	INSS - CIA	1074	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	20.222,71	R\$ 1.048.704,01
13/07/2021	INSS - CIA	1074	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	20.222,71	R\$ 1.028.481,30
13/07/2021	NOTA FISCAL	117	DEFERIMENTO DE SERVIÇOS - ME	FEDERAL	TRIBUTOS - PAIS DE ORIGEM	R\$	400,00	R\$ 1.028.081,30
13/07/2021	NOTA FISCAL	117	ME MEDICAL COM. INT. IMPORTACAO LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	192,00	R\$ 1.027.889,30
13/07/2021	NOTA FISCAL	0288	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R\$	4.276,80	R\$ 1.023.612,50
13/07/2021	NOTA FISCAL	0217	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	720,74	R\$ 1.022.891,76
13/07/2021	NOTA FISCAL	0128	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R\$	2.710,44	R\$ 1.020.181,32
13/07/2021	NOTA FISCAL	0118	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R\$	5.925,13	R\$ 1.014.256,19
13/07/2021	NOTA FISCAL	0980	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R\$	2.692,00	R\$ 1.011.564,19
13/07/2021	NOTA FISCAL	1647017	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.538,68	R\$ 1.040.349,38
13/07/2021	NOTA FISCAL	19008	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R\$	2.814,33	R\$ 1.037.535,05
13/07/2021	NOTA FISCAL	26805	SERVIMED COMERCIAL LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.018,00	R\$ 1.036.517,05
13/07/2021	NOTA FISCAL	30208	SERVIMED COMERCIAL LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R\$	1.150,75	R\$ 1.035.366,30
13/07/2021	NOTA FISCAL	29831	SERVIMED COMERCIAL LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R\$	115,19	R\$ 1.035.251,11

19/07/2021	NOTA FISCAL	10702	BMG	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	883,50	R\$ 1.034.367,61
19/07/2021	NOTA FISCAL	195073575	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	17.746,42	R\$ 1.016.621,19
19/07/2021	NOTA FISCAL	43844	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	275,48	R\$ 1.016.345,71
19/07/2021	NOTA FISCAL	352	TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PROFISSIONAL EIRELI	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	485,50	R\$ 1.015.860,21
19/07/2021	NOTA FISCAL	351	TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PROFISSIONAL EIRELI	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.449,50	R\$ 1.014.410,71
19/07/2021	NOTA FISCAL	3226	ATUANTE INDUSTRIA QUIMICA LTDA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	3.980,00	R\$ 1.010.430,71
19/07/2021	FATURA	2976014	LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTDA	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	1.929,44	R\$ 1.008.501,27
19/07/2021	NOTA FISCAL	40830	PROCOMES SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	404,30	R\$ 1.008.096,97
19/07/2021	NOTA FISCAL	1990157	D EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE CAMPI	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	772,80	R\$ 1.007.324,17
19/07/2021	NOTA FISCAL	83253	VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R\$	3.200,00	R\$ 1.004.124,17
15/07/2021	NOTA FISCAL	1447059	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R\$	884,00	R\$ 1.003.240,17
15/07/2021	NOTA FISCAL	1447027	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.135,39	R\$ 1.002.104,78
15/07/2021	NOTA FISCAL	13884	MERCADO GS DE GARÇA LTDA - ME	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	3.849,99	R\$ 998.254,79
19/07/2021	NOTA FISCAL	6925	DNIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA P	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.043,54	R\$ 997.211,25
15/07/2021	NOTA FISCAL	12334	SEG EQUIPAMENTOS CONTRA INCÊNDIO E MATERIAIS DE SEGURAN	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	917,55	R\$ 996.293,70
10/07/2021	DARF/PIS	Jun/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	8.067,77	R\$ 988.225,93
10/07/2021	DARF/PIS	Jun/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.593,50	R\$ 985.632,43
10/07/2021	DARF/PIS	Jun/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.994,10	R\$ 980.638,33
10/07/2021	DARF/PIS	Jun/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.611,00	R\$ 979.027,33
10/07/2021	ISS	Jun/21	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	11,50	R\$ 979.015,83
10/07/2021	ISS	Jun/21	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	87,58	R\$ 978.928,25
10/07/2021	ISS	Jun/21	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	43,46	R\$ 978.884,79
10/07/2021	EXTRATO	02/07/2021-082.370	BANCO DO BRASIL	FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS BANCÁRIAS	R\$	10,45	R\$ 978.874,34
20/07/2021	INSS/POHA	Jun/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 977.760,72
20/07/2021	INSS/POHA	Jun/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	3.943,40	R\$ 973.817,32
20/07/2021	EXTRATO	02/07/2021-341.947	BANCO DO BRASIL	FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS BANCÁRIAS	R\$	3,40	R\$ 973.813,92
20/07/2021	TERMO DE RESCISÃO	20/07	LUIS GUEVARO REFFENDE	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	4.472,21	R\$ 969.341,71
20/07/2021	RECIBO DE PAGAMENTO	20/07	THAISA CRISTINA RONDA MORENO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2.048,86	R\$ 967.292,85
19/07/2021	NOTA FISCAL	12334	ACACIO MASSOLI - MONTAGEM ELÉTRICO HIDRAULICA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	175,11	R\$ 967.117,74
19/07/2021	NOTA FISCAL	20002	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	781,17	R\$ 966.336,57	
19/07/2021	NOTA FISCAL	3073	PROFORT COMÉRCIO IMPORTACAO	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	243,00	R\$ 966.093,57
19/07/2021	NOTA FISCAL	11202	35 COMERCIO DE FARMACIA LTDA-ME	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	331,00	R\$ 965.762,57
19/07/2021	NOTA FISCAL	21004	PRY COM. DE PRODUTOS FARMACOLOGICOS LTDA EPP	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	342,30	R\$ 965.420,27
19/07/2021	NOTA FISCAL	500	NATAN VASCOLO SILVA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	551,19	R\$ 964.869,08
19/07/2021	NOTA FISCAL	11005	35 COMERCIO DE FARMACIA LTDA-ME	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	3.258,94	R\$ 961.610,14
19/07/2021	NOTA FISCAL	11005	35 COMERCIO DE FARMACIA LTDA-ME	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.272,10	R\$ 960.338,04
19/07/2021	NOTA FISCAL	20002	MONARI & TOMPO LTDA (AÇO & CIA)	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	201,60	R\$ 960.136,44
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	NICA MEDICA ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO I	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.600,00	R\$ 958.536,44
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	NICA MEDICA ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO I	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.800,00	R\$ 954.736,44
19/07/2021	EXTRATO	02/07/2021-341.947	BANCO DO BRASIL	FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS BANCÁRIAS	R\$	3,40	R\$ 954.733,04
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	4.472,21	R\$ 950.260,83
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	3.943,40	R\$ 946.317,43
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 945.203,81
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 944.090,19
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 942.976,57
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 941.862,95
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 940.749,33
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 939.635,71
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 938.522,09
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 937.408,47
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 936.294,85
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 935.181,23
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 934.067,61
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 932.953,99
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 931.840,37
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 930.726,75
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 929.613,13
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 928.500,51
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 927.386,89
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 926.273,27
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 925.159,65
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 924.046,03
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 922.932,41
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 921.818,79
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 920.705,17
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 919.591,55
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 918.477,93
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 917.364,31
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 916.250,69
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 915.137,07
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 914.023,45
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 912.909,83
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 911.796,21
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 910.682,59
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 909.568,97
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 908.455,35
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 907.341,73
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 906.228,11
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 905.114,49
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 904.000,87
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 902.887,25
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 901.773,63
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 900.660,01
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 899.546,39
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 898.432,77
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 897.319,15
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 896.205,53
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 895.091,91
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 893.978,29
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 892.864,67
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 891.751,05
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 890.637,43
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 889.523,81
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 888.410,19
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 887.296,57
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 886.182,95
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 885.069,33
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 883.955,71
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 882.842,09
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 881.728,47
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 880.614,85
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 879.501,23
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 878.387,61
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 877.273,99
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	R\$ 876.160,37
19/07/2021	NOTA FISCAL	1	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62	

26/07/2021	NOTA FISCAL	325978	MEDCENTER COMERCIAL LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R\$	1.253,43	R\$ 911.540,97
26/07/2021	NOTA FISCAL	44010	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	46,02	R\$ 911.494,95
26/07/2021	NOTA FISCAL	44009	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	299,90	R\$ 911.195,05
26/07/2021	NOTA FISCAL	289176	LONDRICIR	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.013,00	R\$ 909.182,05
26/07/2021	NOTA FISCAL	7594	BRUNO EGEA CARBALLAL	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	833,18	R\$ 908.348,87
26/07/2021	NOTA FISCAL	11089	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	2.283,80	R\$ 906.065,07
26/07/2021	NOTA FISCAL	40	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	572,10	R\$ 905.492,97
26/07/2021	NOTA FISCAL	42	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	8.400,00	R\$ 897.092,97
26/07/2021	NOTA FISCAL	44	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.000,00	R\$ 895.092,97
26/07/2021	NOTA FISCAL	63	JOÃO DEIVID MORA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.000,00	R\$ 893.092,97
26/07/2021	NOTA FISCAL	36	CAMPASSI CLINICA MEDICA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.400,00	R\$ 890.692,97
26/07/2021	NOTA FISCAL	91	ORA OGAWA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	23.650,20	R\$ 867.042,77
26/07/2021	NOTA FISCAL	114	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	18.500,00	R\$ 848.542,77
26/07/2021	NOTA FISCAL	244	CRUIHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	13.420,55	R\$ 835.122,22
26/07/2021	NOTA FISCAL	354	CLINICA MIRANDA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	28.530,40	R\$ 806.591,82
26/07/2021	NOTA FISCAL	791	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	22.800,00	R\$ 783.791,82
26/07/2021	NOTA FISCAL	1803	CLINICA MEDICA HAMZE	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	25.339,50	R\$ 758.452,32
26/07/2021	NOTA FISCAL	159	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.252,40	R\$ 756.199,92
26/07/2021	NOTA FISCAL	190	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.692,50	R\$ 751.507,42
26/07/2021	NOTA FISCAL	165	CMR SAUDE SS	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.077,50	R\$ 737.429,92
26/07/2021	NOTA FISCAL	1276	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	10.980,45	R\$ 726.449,47
26/07/2021	NOTA FISCAL	66	THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.842,12	R\$ 724.607,35
26/07/2021	NOTA FISCAL	87	ORTOSPONT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA-MEDICO P.J.	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	23.997,64	R\$ 700.609,71
26/07/2021	NOTA FISCAL	1586	FERNANDES MACHADO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.182,93	R\$ 686.426,78
26/07/2021	NOTA FISCAL	1605	CLINICA MEDICA HAMZE	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	685,10	R\$ 685.741,68
26/07/2021	NOTA FISCAL	1242	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.786,35	R\$ 680.655,33
26/07/2021	NOTA FISCAL	137	MISA MEDICINA SERVIÇOS LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.200,00	R\$ 678.455,33
26/07/2021	EXTRATO	681.008	BANCO DO BRASIL	FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRASE BANCÁRIAS	R\$	20,90	R\$ 678.434,43
26/07/2021	NOTA FISCAL	12518	AUTO VIAGOS DAIENSE LTDA	FEDERAL	R.H. (S)	R\$	88,00	R\$ 678.346,43
26/07/2021	NOTA FISCAL	1515	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - IAE	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.917,38	R\$ 673.429,05
26/07/2021	NOTA FISCAL	1517	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA-ME-FOLHA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	36,00	R\$ 673.393,05
26/07/2021	NOTA FISCAL	711	PARATY TRATAMENTO TRAVESSO E TRANSPORTE LTDA	FEDERAL	R.H. (S)	R\$	80,00	R\$ 673.293,05
26/07/2021	NOTA FISCAL	341	LABORATORIO DE ANATOMIA, FÍSIO E IMUNO HISTOLÓGICO	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	918,57	R\$ 672.374,48
26/07/2021	NOTA FISCAL	321	PRE-ME PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.083,26	R\$ 671.291,22
26/07/2021	TERMO DE RESCISÃO		KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI	FEDERAL	R.H. (S)	R\$	2.407,04	R\$ 668.884,18
26/07/2021	NOTA FISCAL	1512	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - IAE	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.648,75	R\$ 665.235,43
26/07/2021	NOTA FISCAL	1515	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA-ME-FOLHA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.057,30	R\$ 664.178,13
26/07/2021	NOTA FISCAL	11516	ELETRIC CONEXÃO E GARÇA LTDA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	513,80	R\$ 663.664,33
26/07/2021	EXTRATO	681.008	BANCO DO BRASIL	FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRASE BANCÁRIAS	R\$	94,05	R\$ 663.570,28
26/07/2021	NOTA FISCAL	1516	DR. WALTER RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (S)	R\$	2.918,35	R\$ 660.651,93
26/07/2021	NOTA FISCAL	1516	MATEUS RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (S)	R\$	4.974,43	R\$ 655.677,50
26/07/2021	NOTA FISCAL	1517	TRAVESSO E TRANSPORTE	FEDERAL	R.H. (S)	R\$	80,00	R\$ 655.597,50
26/07/2021	NOTA FISCAL	1518	TRAVESSO E TRANSPORTE	FEDERAL	R.H. (S)	R\$	80,00	R\$ 655.517,50
26/07/2021	NOTA FISCAL	1519	TRAVESSO E TRANSPORTE	FEDERAL	R.H. (S)	R\$	80,00	R\$ 655.437,50
26/07/2021	NOTA FISCAL	1520	TRAVESSO E TRANSPORTE	FEDERAL	R.H. (S)	R\$	80,00	R\$ 655.357,50
26/07/2021	TERMO DE RESCISÃO		DUNIS DE ANDRÉIA CORREIA	FEDERAL	R.H. (S)	R\$	3.156,13	R\$ 652.201,37
26/07/2021	TERMO DE RESCISÃO		JOSIMAR MEDINA BENTO	FEDERAL	R.H. (S)	R\$	1.478,33	R\$ 650.723,04
26/07/2021	NOTA FISCAL		EQ- MANUTENÇÃO HOSPITALAR LTDA	FEDERAL	LOCOMOÇÕES DIVERSAS	R\$	1.400,00	R\$ 649.323,04
26/07/2021	EXTRATO		BANCO DO BRASIL	FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRASE BANCÁRIAS	R\$	91,80	R\$ 649.231,24

Todos os valores em R\$ e o valor de rendimento foi calculado de acordo com a calculadora do cidadão

Provisionamento	
Férias	
Décimo Terceiro	

Saldo anterior	R\$ 771.974,34
Rendimentos da Aplicação	R\$ 0,00
Recursos recebidos	R\$ 1.048.000,00
Total de Receitas	R\$ 1.819.974,34
Despesas	R\$ 1.202.807,12
Tarifas Bancárias	R\$ 0,00
Saldo	R\$ 617.167,22

Total R\$ 0,00

Saldo a transportar R\$ 637.117,82

DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS			
	RECEITAS	DESPESAS	SALDO POR RECURSO
MUNICIPAL	R\$ 631.511,47	R\$ 631.511,47	R\$ 0,00
ESTADUAL	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
FEDERAL	R\$ 300.000,00	R\$ 454.807,12	-R\$ 154.807,12
FEDERAL - COVID	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
FEDERAL - COVID (P.774)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
FEDERAL - COVID (P.3933)	R\$ 116.488,53	R\$ 116.488,53	R\$ 0,00
TOTAL	R\$ 1.068.000,00	R\$ 1.202.807,12	-R\$ 154.807,12

Manoel Zabeu Rogério Miotello
Diretor Administrativo

CATEGORIA ORÇAMENTÁRIA DA DESPESA	MUNICIPAL	FEDERAL	MUNICIPAL	FEDERAL COVID	FED COVID 774	FED COVID 3933
RECURSOS HUMANOS (5)	408.017,03	68.951,83	280.637,32	-	-	116.488,53
RECURSOS HUMANOS (6)	0,00	-	-	-	-	-
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	95.322,46	34.749,70	60.572,76	-	-	-
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	63.759,97	11.582,08	52.177,89	-	-	-
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	3.849,93	3.849,99	-	-	-	-
Serviços Médicos	20.689,57	19.009,57	1.680,00	-	-	-
Serviços Médicos	11.439,33	278.644,43	135.794,50	-	-	-
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	84.825,93	7.825,59	76.993,74	-	-	-
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	0,00	-	-	-	-	-
LOCAÇÕES DIVERSAS	26.389,63	10.309,32	16.030,31	-	-	-
UTILIDADES PÚBLICAS	20.070,96	19.675,85	6.335,10	-	-	-
COMBUSTÍVEL	0,00	-	-	-	-	-
BENS MATERIAIS PERMANENTES	0,00	-	-	-	-	-
OBRAS	0,00	-	-	-	-	-
OPERACIONAIS FINANCEIRAS E JUCIÁRIAS	1.382,26	208,75	1.173,45	-	-	-
OUTRAS DESPESAS	0,00	-	-	-	-	-
TOTAL	1.068.000,00	454.807,12	631.511,47	-	-	116.488,53

DEBITOS E CREDITOS A DEPOSITAR NA CONTA CORRENTE

SALDO BANCÁRIO	0,00
SALDO BANCÁRIO	0,00
diferença mês anterior	0,00
	0,00
	0,00
	0,00
SALDO DA PLANILHA	0,00

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
 TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018
 LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018
 OBJETO: CUSTEIO
 EXERCÍCIO: 2020
 ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 46.349.461-0009-60
 ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00
 RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:
 VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 1.048.000,00
 ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL, MUNICIPAL E FEDERAL COVID PORTARIA 3933

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO N°	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$	
R\$ 165.755,74	1519	06/07/2021	R\$	165.755,74
R\$ 300.000,00	1518	06/07/2021	R\$	300.000,00
R\$ 116.488,53	1420	06/07/2021	R\$	116.488,53
R\$ 465.755,73	1519	19/07/2021	R\$	465.755,73
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$	-
SALDO ANTERIOR			R\$	512.556,17
TOTAL			R\$	1.048.000,00
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 04/10			R\$	-
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DE MULTAS/JUROS E TARIFAS			R\$	2.009,03
TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS AHBB REFERENTE A VALORES DE DOCUMENTO DE VEÍCULO PAGO COM MULTAS			R\$	-
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$	0,02

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 1.048.000,00 (Hum milhão e quarenta e oito mil reais).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA/UF/NALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
R.H. (5)	01/06/2021 À 29/07/2021	R\$ 466.077,68
R.H. (6)		R\$ -
MEDICAMENTOS	11/05/2021 À 05/07/2021	R\$ 95.322,46
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	19/04/2021 À 24/06/2021	R\$ 63.759,97
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	22/06/2021 À 22/06/2021	R\$ 3.849,99
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	11/06/2021 À 13/07/2021	R\$ 20.689,57
SERVIÇOS MÉDICOS	09/06/2021 À 21/07/2021	R\$ 414.439,33
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	27/04/2021 À 19/07/2021	R\$ 84.825,33
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	08/06/2021 À 22/07/2021	R\$ 26.389,63
UTILIDADES PÚBLICAS	23/06/2021 À 07/07/2021	R\$ 26.070,96
COMBUSTÍVEL		R\$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$ -
OBRAS		R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	06/07/2021 À 29/07/2021	R\$ 1.382,20
OUTRAS DESPESAS		R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS		R\$ 1.202.807,12
RECURSO PÚBLICO APLICADO		R\$ 359.758,10
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE		R\$ 359.758,10

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
01/07/2021	70101	NATALIA AMARAL	R.H. (5)	R\$ 2.605,93
02/06/2021	1443238	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 700,00
11/06/2021	1447017	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 3.537,62
06/05/2021	4381	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 2.831,00
03/06/2021	1137	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.305,23
02/06/2021	1443095	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 700,00
02/06/2021	373360	POLARFIX IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.676,00
11/05/2021	1433459	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$ 4.349,12
08/06/2021	1474613	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 620,05
07/06/2021	18690	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 2.692,00
07/06/2021	4470	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.380,00
07/06/2021	2527	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 563,50
27/04/2021	68	K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 986,33
05/06/2021	373828	POLARFIX IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.267,00
01/06/2021	178274	TICKET SERVIÇOS SA	R.H. (5)	R\$ 11.906,75
01/06/2021	178268	TICKET SERVIÇOS SA	R.H. (5)	R\$ 3.928,00
23/06/2021	812	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 51.025,33
23/06/2021	5846	CIA ULTRAGAZ S/A	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$ 2.472,78
30/06/2021	25982	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 2.073,24
30/06/2021	25982	EDER APARECIDO DE SOUZA	R.H. (5)	R\$ 2.104,28
30/06/2021	25982	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO	R.H. (5)	R\$ 2.451,29
30/06/2021	25982	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXÃO	R.H. (5)	R\$ 2.507,55
30/06/2021	25982	GEORGE GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.419,09
30/06/2021	25982	ISISCRISTINE PINHEIRO CAXIETA	R.H. (5)	R\$ 3.475,31
30/06/2021	25982	JOÃO VICTOR OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$ 1.814,13
30/06/2021	25982	JOSIMARA MEDINA BENTO	R.H. (5)	R\$ 1.946,29
30/06/2021	25982	LUIZ GUSTO REZENDE GONÇALVES	R.H. (5)	R\$ 2.444,86
30/06/2021	25982	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R\$ 3.434,43
30/06/2021	25982	SILAS FERNANDES DE SOUZA	R.H. (5)	R\$ 2.118,03
30/06/2021	70601	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$ 3.377,18
30/06/2021	70601	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.315,91
30/06/2021	70601	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN	R.H. (5)	R\$ 2.551,49
30/06/2021	70601	ALINE ALVES GONÇALVES	R.H. (5)	R\$ 3.971,59
30/06/2021	70601	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R\$ 3.302,89
30/06/2021	70601	ALINE CRISTINA OLIMPIO	R.H. (5)	R\$ 1.893,13
30/06/2021	70601	AMANDA SPECIAN TERCIOTTI	R.H. (5)	R\$ 3.056,90
30/06/2021	70601	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$ 2.708,03
30/06/2021	70601	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	R.H. (5)	R\$ 2.524,72
30/06/2021	70601	ANA CLARA DA FONSECA SPADIN	R.H. (5)	R\$ 2.063,86

30/06/2021	70601	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	R.H. (5)	R\$	2.193,75
30/06/2021	70601	ANDERSON PIMENTA	R.H. (5)	R\$	2.551,38
30/06/2021	70601	ANDREA CRISTINA VEJAN	R.H. (5)	R\$	2.160,15
30/06/2021	70601	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	R.H. (5)	R\$	3.331,42
30/06/2021	70601	CAMILE VITORIA	R.H. (5)	R\$	1.406,89
30/06/2021	70601	CAROLINE APARECIDA VISMARA	R.H. (5)	R\$	2.104,28
30/06/2021	70601	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	2.488,40
30/06/2021	70601	DANIELE VIEIRA	R.H. (5)	R\$	348,16
30/06/2021	70601	DARA PEDRINA DELGADO	R.H. (5)	R\$	1.602,08
30/06/2021	70601	DEBORAH REJANE PAES LANDIM	R.H. (5)	R\$	2.407,93
30/06/2021	70601	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	R.H. (5)	R\$	468,44
30/06/2021	70601	DONIZETI ALMEIDA PRADO	R.H. (5)	R\$	2.000,90
30/06/2021	70601	EDSON DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.441,85
30/06/2021	70601	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	3.974,82
30/06/2021	70601	ELIANA PEREIRA	R.H. (5)	R\$	2.479,11
30/06/2021	70601	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R\$	1.999,81
30/06/2021	70601	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	R.H. (5)	R\$	1.520,20
30/06/2021	70601	ELIZA REGINA TORRES	R.H. (5)	R\$	329,78
30/06/2021	70601	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	2.019,59
30/06/2021	70601	FABIANE FRANCA FERNANDES	R.H. (5)	R\$	2.447,81
30/06/2021	70601	FABIANE REGINA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	2.332,12
30/06/2021	70601	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO	R.H. (5)	R\$	1.706,51
30/06/2021	70601	GABRIELA DE OLIVEIRA PEREIRA	R.H. (5)	R\$	3.441,38
30/06/2021	70601	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R\$	2.393,13
30/06/2021	70601	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	R.H. (5)	R\$	3.275,71
30/06/2021	70601	ISABELA CHARANTOLA	R.H. (5)	R\$	3.462,14
30/06/2021	70601	JANAINA DE OLIVEIRA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	2.118,03
30/06/2021	70601	JANETE CRISTINA PALMEZANO	R.H. (5)	R\$	2.186,29
30/06/2021	70601	JÉSSICA ALVES DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	2.686,38
30/06/2021	70601	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.163,85
30/06/2021	70601	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R\$	1.736,46
30/06/2021	70601	LARISSA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	2.118,03
30/06/2021	70601	LAYS LOHNYE PEDROSO	R.H. (5)	R\$	2.089,26
30/06/2021	70601	LEILE DAYNNY LOPE ALMEIDA	R.H. (5)	R\$	3.184,13
30/06/2021	70601	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	R.H. (5)	R\$	1.125,02
30/06/2021	70601	LILIANE TENORIO DE LIMA	R.H. (5)	R\$	3.899,23
30/06/2021	70601	LUCAS HENRIQUE MANOEL	R.H. (5)	R\$	387,93
30/06/2021	70601	LUCIA GASPARINI SACCA	R.H. (5)	R\$	595,69
30/06/2021	70601	LUCILENE CATIA MUNHOZ	R.H. (5)	R\$	1.406,89
30/06/2021	70601	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	R.H. (5)	R\$	2.516,59
30/06/2021	70601	LUIZ DA SILVA	R.H. (5)	R\$	422,22
30/06/2021	70601	MARIA APARECIDA STANQUINI	R.H. (5)	R\$	2.105,50
30/06/2021	70601	MARIANA DESIDERATO ALMEIDA	R.H. (5)	R\$	3.377,18
30/06/2021	70601	MARIANE DE ANDRADE ALMEIDA	R.H. (5)	R\$	4.472,83
30/06/2021	70601	MARTA DETRANO RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	2.249,43
30/06/2021	70601	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	R.H. (5)	R\$	3.843,69
30/06/2021	70601	MATEUS ZACARI AURELIANO	R.H. (5)	R\$	2.118,03
30/06/2021	70601	MATHES BARBOSA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	1.814,14
30/06/2021	70601	MELISSA MANARESI BASSO	R.H. (5)	R\$	3.477,22
30/06/2021	70601	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	2.192,27
30/06/2021	70601	PEDRO MANTUANI	R.H. (5)	R\$	2.264,12
30/06/2021	70601	PRISCILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.486,38
30/06/2021	70601	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	1.785,49
30/06/2021	70601	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.135,39
30/06/2021	70601	RENAN HENRIQUE GALDINO	R.H. (5)	R\$	2.261,20
30/06/2021	70601	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	2.387,74
30/06/2021	70601	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	R.H. (5)	R\$	2.495,25
30/06/2021	70601	TAIS CRISTINA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	1.814,13
30/06/2021	70601	TATIANE CRISTINA MANCANO	R.H. (5)	R\$	2.475,03
30/06/2021	70601	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	R.H. (5)	R\$	3.546,37
30/06/2021	70601	THIAGOGRANDINI RAMOS	R.H. (5)	R\$	2.032,60
30/06/2021	70601	VIVIANE DE CASSIA	R.H. (5)	R\$	3.405,55
30/06/2021	70601	WALTER OLIVEIRA LIMA	R.H. (5)	R\$	1.915,78
30/06/2021	70601	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	R\$	1.967,83
05/06/2021	373772	POLARFIX IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	521,73
06/07/2021	203	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.954,50
06/07/2021	871.870.902.178.002	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	401,00
30/06/2021	550.133.000.029.412	LUIZ FERNANDO	R.H. (5)	R\$	3.966,25
30/06/2021	550.141.000.073.055	ANA C L CREPALDI	R.H. (5)	R\$	3.019,94
30/06/2021	550.290.000.032.613	CASSIA F C SANTOS	R.H. (5)	R\$	1.785,49
30/06/2021	550.290.000.033.015	ALESSANDRA C FERNANDES	R.H. (5)	R\$	1.946,29
30/06/2021	550.290.000.033.015	APARECIDA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	373,21
30/06/2021	550.290.510.191.035	ELISA MENDES	R.H. (5)	R\$	1.840,25
30/06/2021	553.551.000.027.640	ADRIELE E F SILVA	R.H. (5)	R\$	2.379,01
30/06/2021	554.255.000.022.142	ELIZANDRA SANCHES	R.H. (5)	R\$	3.900,00
01/07/2021	31	TAYANE MIGUEL QUERINO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.579,92
30/06/2021	556.877.000.006.550	LURIAN DE MOURA	R.H. (5)	R\$	1.787,40
07/07/2021	17213	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R\$	1.913,26
07/07/2021	17213	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	R.H. (5)	R\$	2.036,32
07/07/2021	17213	LAYS LOHNYE PEDROSO	R.H. (5)	R\$	2.428,21
07/07/2021	17213	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	2.442,74
07/07/2021	17213	SILAS FERNANDES DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	2.419,03
30/06/2021	70701	ADRIANA GENEROSO	R.H. (5)	R\$	2.525,45
30/06/2021	70702	AMANDA VITORIA ANDRADE	R.H. (5)	R\$	1.787,41
30/06/2021	70703	ANA CAROLINA	R.H. (5)	R\$	1.431,29
30/06/2021	70704	ANDREIA LIMA PIOLA	R.H. (5)	R\$	882,27
30/06/2021	70705	BRUNO MIGUEL SOARES	R.H. (5)	R\$	1.775,79
30/06/2021	70706	DANIELA CRISTINA	R.H. (5)	R\$	2.104,28
30/06/2021	70707	DANIELE MAIA NORBERTO	R.H. (5)	R\$	1.733,66
30/06/2021	70708	EDNA CRISTINA	R.H. (5)	R\$	2.141,80
30/06/2021	70709	EDNA SATIRO FERREIRA	R.H. (5)	R\$	363,34
30/06/2021	70710	ELENICE CALDEIRA	R.H. (5)	R\$	1.412,86
30/06/2021	70711	HELEN CAROLINE	R.H. (5)	R\$	1.592,90
30/06/2021	70712	ISABELA CALADO	R.H. (5)	R\$	3.011,15
30/06/2021	70713	IVANI DE SOUZA EUSEBIO	R.H. (5)	R\$	373,70
30/06/2021	70714	JÉSSICA SANTANA	R.H. (5)	R\$	1.675,28
30/06/2021	70715	LAIS APARECIDA ROLDÃO	R.H. (5)	R\$	2.263,12
30/06/2021	70716	LAISA ALESSANDRA	R.H. (5)	R\$	2.118,03
30/06/2021	70717	LEANDRO DONIZETTI	R.H. (5)	R\$	1.432,00
30/06/2021	70718	LUCAS FERREIRA	R.H. (5)	R\$	1.304,29
30/06/2021	70719	LUIZ ALEXANDRE	R.H. (5)	R\$	1.553,29
30/06/2021	70720	MARIANE GOMES LOPES	R.H. (5)	R\$	1.469,97
30/06/2021	70721	MARLY VENANCIO JACINTO	R.H. (5)	R\$	408,24
30/06/2021	70722	MATHEUS DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.675,27
30/06/2021	70723	NILVANDA REIS VALERIO PATRICIA DE CASSIA	R.H. (5)	R\$	2.431,52
30/06/2021	70724	PATRICIA DE CASSIA	R.H. (5)	R\$	1.914,13
30/06/2021	70725	ROSELY RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	408,24
30/06/2021	70726	ROSEMEIRE RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	1.946,29
30/06/2021	70727	ROSY LICERRO	R.H. (5)	R\$	408,24
30/06/2021	70728	SELMA CORREIA	R.H. (5)	R\$	1.881,97
30/06/2021	70729	SILVANA LUCAS	R.H. (5)	R\$	2.261,40
30/06/2021	70730	TAMIRIS TORRES	R.H. (5)	R\$	1.978,45

30/06/2021	70731	TATIANE HILÁRIO	R.H. (5)	R\$	1.914,13
30/06/2021	70732	ADRIANA APARECIDA	R.H. (5)	R\$	2.372,17
30/06/2021	70733	DANIELA SOUZA	R.H. (5)	R\$	1.787,41
30/06/2021	70734	FERNANDO GONÇALVES	R.H. (5)	R\$	2.409,81
30/06/2021	70735	GABRIEL FARIAS	R.H. (5)	R\$	2.462,74
30/06/2021	70736	GISELE LEONCIO	R.H. (5)	R\$	2.294,87
30/06/2021	70737	JULIANE DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	2.340,04
30/06/2021	70738	KAREN ANDRADE	R.H. (5)	R\$	2.260,12
30/06/2021	70739	KAREN DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	1.787,41
30/06/2021	70740	LUCIMARA APARECIDA	R.H. (5)	R\$	2.301,61
30/06/2021	70741	LUIZ HENRIQUE	R.H. (5)	R\$	2.195,94
30/06/2021	70742	MARCIO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	2.241,86
30/06/2021	70743	MARIANA PAIVA	R.H. (5)	R\$	2.260,90
30/06/2021	70744	NATALIA VIEIRA	R.H. (5)	R\$	2.919,64
30/06/2021	70745	NICOLE COUTINHO	R.H. (5)	R\$	2.459,82
30/06/2021	70746	RAFAEL DA SILVA	R.H. (5)	R\$	4.016,61
30/06/2021	70747	REGINA CELIA FERREIRA	R.H. (5)	R\$	2.089,27
30/06/2021	70748	TATIANE MARIA CAMILA MORGADO	R.H. (5)	R\$	3.268,35
02/07/2021	27	FRANCISCA MICAEL SIQUEIRA CARDOSO 336549800860	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	6.500,00
05/07/2021	4	E F GOMES	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	12.000,00
30/06/2021	70751	ANGELA CRISTINA	R.H. (5)	R\$	373,70
30/06/2021	70752	CATIENE REGINA CANDIDO	R.H. (5)	R\$	373,70
30/06/2021	70753	EDIRLENE MARIA LEIDE SABRINA	R.H. (5)	R\$	367,01
30/06/2021	70754	LEIDE SABRINA JUSTINO	R.H. (5)	R\$	373,70
30/06/2021	70755	ROSANA GENEROSO	R.H. (5)	R\$	367,01
30/06/2021	70756	GISLANE ALVES	R.H. (5)	R\$	1.849,80
30/06/2021	70757	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	R.H. (5)	R\$	363,34
30/06/2021	70758	BRUNO MAXIMIANO	R.H. (5)	R\$	1.600,36
30/06/2021	70759	ANA PAULA ONORIO	R.H. (5)	R\$	377,01
30/06/2021	550.290.000.033.376	ROSANE H ANDRADE	R.H. (5)	R\$	367,01
30/06/2021	550.290.000.033.383	ROSA M VASCO	R.H. (5)	R\$	363,34
30/06/2021	550.290.000.191.018	SARA LUCIANA	R.H. (5)	R\$	363,34
30/06/2021	550.290.510.197.965	CELIA DONIZETE	R.H. (5)	R\$	377,01
07/07/2021	10945	AUTO VIACAO JAUENSE LTDA	R.H. (5)	R\$	84,00
08/07/2021	12738	ANDERSON PIMENTA	R.H. (5)	R\$	3.856,76
13/05/2021	1434624	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$	6.538,91
13/05/2021	77210	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.459,70
13/05/2021	595539	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	749,00
10/06/2021	49999	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R\$	1.686,87
10/06/2021	1373	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	961,73
07/07/2021	567	PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	R.H. (5)	R\$	84,00
30/06/2021	70807	DAIANA SILVERIO	R.H. (5)	R\$	377,01
30/06/2021	70808	GISELE MORETTI	R.H. (5)	R\$	377,01
30/06/2021	70809	ISABELA MORETTI	R.H. (5)	R\$	429,94
30/06/2021	70810	DANIELA CRISTINA	R.H. (5)	R\$	1.064,56
30/06/2021	70811	LUCIMARA AMORIM	R.H. (5)	R\$	3.321,78
08/07/2021	821.890.902.655.861	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	591,90
08/06/2021	225058	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	342,18
11/06/2021	798759	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.560,75
14/06/2021	799171	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.634,08
13/07/2021	7445	I.S. DA SILVA JUNIOR ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	500,00
11/06/2021	15396	NOVA HOSPITALAR COM IMP EIRELI ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.566,00
11/06/2021	325860	MEDCENTER COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	4.046,32
11/06/2021	288911	LONDRCIR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	768,19
11/06/2021	82507	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.139,61
11/06/2021	19009	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.814,34
11/06/2021	50047	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	818,56
11/06/2021	220259	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.433,58
11/06/2021	26805	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.018,00
11/06/2021	30208	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.150,76
11/06/2021	29831	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	115,18
11/06/2021	29398	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2,97
11/06/2021	29398	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2,98
11/06/2021	29398	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2,98
10/06/2021	51829	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (CLAUDIA)	MEDICAMENTOS	R\$	2.916,00
11/06/2021	143308	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.300,00
13/06/2021	805	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	4.066,44
17/06/2021	9183	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	65,94
14/06/2021	381774	BIOHOSP	MEDICAMENTOS	R\$	1.510,49
14/06/2021	1447546	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$	3.028,20
11/06/2021	1447059	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$	884,00
11/06/2021	82483	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.377,68
11/06/2021	522013	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.543,58
11/06/2021	1447027	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.135,40
11/06/2021	601714	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$	560,84
11/06/2021	220674	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.508,43
11/06/2021	220685	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	551,68
30/06/2021	561	J. FRAGOSOS, MORAIS & MORAES COM MANUT E INST DE ELEVADORES	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	420,00
10/06/2021	51830	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (CLAUDIA)	MEDICAMENTOS	R\$	1.542,00
02/07/2021	29	EDSON MASSAARI HIZUKURI 13455858880	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	720,00
12/07/2021	71230	DANIELE MAIA NORBERTO	R.H. (5)	R\$	455,87
11/06/2021	185021	DUPATRI HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.732,50
11/06/2021	9525	CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	460,00
18/06/2021	9188	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.201,17
14/06/2021	381661	BIOHOSP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	805,75
14/06/2021	1447550	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$	2.925,00
14/06/2021	325978	MEDCENTER COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.253,42
09/06/2021	41	THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA-SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	35.000,00
01/07/2021	2268	JOSE REYNALDO SARTORI	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	81,00
09/06/2021	273458	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	848,00
10/06/2021	273669	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	848,00
10/06/2021	44828	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	925,00
12/07/2021	CZE 2294	SECRETARIA DA FAZENDA E PLANEJAMENTO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	98,91
12/07/2021	821.930.904.462.460	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	83,10
13/07/2021	8669	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	2.671,99
15/06/2021	19111	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.042,00
14/06/2021	11030	MEDPRO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.400,00
14/06/2021	11031	MEDPRO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.050,00
16/06/2021	137259	BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.020,00
15/06/2021	2991	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	451,59
14/05/2021	4397	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.023,50
15/06/2021	289176	LONDRCIR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.013,01
15/06/2021	65166	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	67,36
15/06/2021	64349	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	127,36
15/06/2021	64933	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.661,08
15/06/2021	65213	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.036,00
15/06/2021	221663	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	330,35
15/06/2021	221817	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	330,35
23/06/2021	5680	SAAE - SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	422,33
23/06/2021	4841	SAAE - SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	43,15
23/06/2021	94552	SAAE - SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	3.456,84
14/06/2021	110891	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	580,56

14/06/2021	1188466	DUPATRI HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R\$	346,97
16/06/2021	151	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	989,28
14/06/2021	185379	DUPATRI HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.043,50
14/06/2021	14473	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	769,00
14/06/2021	4504	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.327,50
14/06/2021	202	BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	MEDICAMENTOS	R\$	163,60
13/07/2021	171324	REGINA CELIA FERREIRA	R.H. (5)	R\$	1.197,67
01/07/2021	23504	OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	8.000,00
12/05/2021	69	K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	2.037,16
12/07/2021	501	WINTER GESTAO E CONSULTORIA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	84.840,40
16/06/2021	137260	BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.020,00
13/07/2021	821.940.902.293.290	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	41,80
14/06/2021	2467	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	17,00
17/06/2021	84988212	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	645,52
17/06/2021	84988211	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.027,97
16/06/2021	1080	COLLY & BARATTO LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.239,00
11/06/2021	1447017	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.537,62
11/06/2021	26805	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.018,00
11/06/2021	30208	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.150,75
11/06/2021	29831	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	115,19
15/06/2021	71508	MARIA APARECIDA	R.H. (5)	R\$	408,24
15/07/2021	71509	LUIZ HENRIQUE	R.H. (5)	R\$	497,23
15/06/2021	22485	ANIMA COLOR MKT PROMOCIONAL EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	275,00
30/06/2021	jun/21	FGTS	R.H. (5)	R\$	30.314,91
10/06/2021	8256	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	3.797,53
15/07/2021	821.960.902.647.441	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	55,65
16/07/2021	232	GEORGE GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R\$	3.906,01
30/06/2021	jun/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R\$	7.343,03
30/06/2021	jun/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R\$	945,78
30/06/2021	jun/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R\$	20.505,71
30/06/2021	jun/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R\$	2.090,70
16/06/2021	3307	MEDRIBEIRAO VENDAS E ASSISTENCIA TECNICA HOSPITALAR LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	2.550,00
19/07/2021	24	TECH MEDICAL COMERCIO E SERVICOS DE EQUIPAMENTOS MEDICOS L	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.842,75
16/07/2021	821.971.101.977.824	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	31,35
21/06/2021	222	CR FERREIRA EQUIPAMENTOS - ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	480,00
18/06/2021	415	MG MEDICAL COMERCIO E IMPORTACAO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	192,00
05/07/2021	19359	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	4.276,80
15/06/2021	40831	PROCOMESO SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA	R.H. (5)	R\$	105,74
22/06/2021	19111	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.042,00
07/06/2021	563	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	5.883,13
07/06/2021	18690	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.692,00
11/06/2021	1447017	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.538,68
11/06/2021	19009	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.814,33
11/06/2021	26805	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.018,00
11/06/2021	30208	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.150,75
11/06/2021	29831	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	115,19
17/06/2021	10702	BMG	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	883,50
07/07/2021	195073575	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	17.746,42
19/04/2021	43844	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	275,48
17/06/2021	352	TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PROFISSIONAL EIRELI	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	485,50
17/06/2021	351	TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PROFISSIONAL EIRELI	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.449,50
21/06/2021	3226	ATUANTE INDUSTRIA QUIMICA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	3.980,00
01/07/2021	2976014	LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTDA	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	1.929,44
05/07/2021	40830	PROCOMESO SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA	R.H. (5)	R\$	404,30
30/06/2021	1990157	IND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE CAMPINA	R.H. (5)	R\$	772,80
18/06/2021	83253	VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	3.200,00
11/06/2021	1447059	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$	884,00
11/06/2021	1447027	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.135,39
22/06/2021	13884	MERCADO GS DE GARÇA LTDA - ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	3.849,99
24/06/2021	6925	TONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.043,54
22/06/2021	12334	ECSEG EQUIPAMENTOS CONTRA INCÊNDIO E MATERIAIS DE SEGURANÇ	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	917,55
30/06/2021	jun/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	8.067,77
30/06/2021	jun/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.593,50
30/06/2021	jun/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.994,10
30/06/2021	jun/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.611,00
30/06/2021	jun/21	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	11,50
30/06/2021	jun/21	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	87,58
30/06/2021	jun/21	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	43,46
19/07/2021	822.000.904.082.370	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	10,45
30/06/2021	jun/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62
30/06/2021	jun/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R\$	3.943,40
20/07/2021	822.010.903.341.947	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	3,40
21/07/2021	out/24	LUIS GUSTAVO REZENDE	R.H. (5)	R\$	4.473,34
21/07/2021	out/24	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	R.H. (5)	R\$	2.048,88
02/07/2021	19167	ACACIO VIASSILI - ME MULTGAR ELÉTRICO HIDRAULICA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	175,11
21/06/2021	327099	MEDCENTER COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	781,47
24/06/2021	8043	PROFORT COMERCIO E IMPORTACAO	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	243,00
22/06/2021	11062	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	331,00
23/06/2021	23231	PH7 COM. DE PRODUTOS PARA DIAGNOSTICOS LTDA-EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	349,90
23/06/2021	525	NATAN VASCOU TO SILVA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	551,19
23/06/2021	11075	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	3.258,94
23/06/2021	11076	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.275,10
24/06/2021	9595	MONARI & TOLEDO LTDA (AÇO & CIA)	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	201,60
16/07/2021	1	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ACESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.650,00
16/07/2021	2	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ACESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.300,00
23/07/2021	832.040.901.223.048	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	6,80
05/07/2021	41	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.300,00
18/07/2021	84	JOÃO DEIVID MORA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.400,00
05/07/2021	1402	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	835,26
06/07/2021	17892	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	666,03
30/06/2021	113731	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.229,76
06/07/2021	17891	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.789,01
10/06/2021	19535	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICAIS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.022,80
14/06/2021	381774	BIOHOSP	MEDICAMENTOS	R\$	1.510,48
14/06/2021	1447546	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$	3.028,20
28/06/2021	823	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.932,39
22/07/2021	7224	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	4.308,00
15/06/2021	19111	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.042,00
27/06/2021	85007024	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	645,52
27/06/2021	85007023	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.075,62
01/07/2021	235446	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	857,38
14/06/2021	381661	BIOHOSP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	805,74
14/06/2021	1447550	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$	2.925,00
14/06/2021	325978	MEDCENTER COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.253,43
28/04/2021	44010	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	46,02
28/04/2021	44009	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	299,90
15/06/2021	289176	LONDRIÇIR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.013,00
24/06/2021	7594	BRUNO EGEEA CARBALLAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	833,18
25/06/2021	11089	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	2.283,80
10/07/2021	40	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	572,10
12/07/2021	42	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	8.400,00
12/07/2021	44	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.000,00

18/07/2021	63	JOÃO DEIVID MORA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.000,00
05/07/2021	36	CAMPASSI CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.400,00
05/07/2021	91	OBÁ OGAWA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	23.650,20
07/07/2021	114	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	18.500,00
05/07/2021	244	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	13.420,55
05/07/2021	554	CLINICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	28.530,40
05/07/2021	791	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	22.800,00
05/07/2021	1803	CLINICA MEDICA HAMZE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	25.339,50
08/07/2021	159	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.252,40
08/07/2021	160	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.692,50
12/07/2021	165	CMR SAUDE SS	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.077,50
08/07/2021	3226	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	10.980,45
21/07/2021	66	THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.842,12
14/07/2021	87	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-MEDICO P.J.	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	23.997,64
14/07/2021	1396	FERNANDEZ E MACHADO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.482,93
14/07/2021	1806	CLINICA MEDICA HAMZE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	685,10
16/07/2021	3232	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.786,35
05/07/2021	132	MDSA MEDICAL SERVICES LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.200,00
26/07/2021	822.070.902.681.008	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	20,90
27/07/2021	11028	AUTO VIACAO JAUENSE LTDA	R.H. (5)	R\$	88,00
21/07/2021	3510	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.923,88
21/07/2021	3517	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	36,00
27/07/2021	740	PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	R.H. (5)	R\$	88,00
14/07/2021	941	LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	918,53
21/07/2021	923	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.033,36
28/07/2021	72806	KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI	R.H. (5)	R\$	2.427,04
21/07/2021	3512	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.648,75
21/07/2021	3515	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.557,80
30/06/2021	21646	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	513,80
28/07/2021	822.090.900.943.599	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	94,05
29/07/2021	18546	JOÃO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	2.044,50
29/07/2021	18546	MATEUS ZACARI AURELIANO	R.H. (5)	R\$	2.367,40
29/07/2021	18546	MELISSA MANARES BASSO	R.H. (5)	R\$	4.174,80
29/07/2021	18546	PRISCILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.747,11
29/07/2021	18546	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	R\$	2.174,30
29/07/2021	18547	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	4.194,96
29/07/2021	18548	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	R.H. (5)	R\$	2.955,13
29/07/2021	18549	JOSIMARA MEDINA BENTO	R.H. (5)	R\$	1.478,33
07/07/2021	5	ECQ - MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.400,00
29/07/2021	jul/21	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	41,80
				TOTAL	R\$ 1.202.807,12

Declaramos, na qualidade de responsável pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

LOCAL e DATA:
DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)
MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

- (1) Auxílio, subvenção ou contribuição.
- (2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.
- (3) Notas Fiscais e recibos.
- (4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
 TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018
 LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018
 OBJETO: CUSTEIO
 EXERCÍCIO: 2020
 ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461-0009-60
 ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00
 RESPONSÁVEL(S) PELA ENTIDADE:
 VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 631.511,47
 ORIGEM DOS RECURSOS(2): MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISITOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 165.755,74	1519	06/07/2021	R\$ 165.755,74
R\$ 465.755,73	1519	19/07/2021	R\$ 465.755,73
RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$ -
SALDO ANTERIOR			R\$ 512.556,17
TOTAL			R\$ 631.511,47
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 04/10			R\$ -
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DE MULTAS/JUROS E TARIFAS			R\$ 2.009,03
TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS AHBB REFERENTE A VALORES DE DOCUMENTO DE VEÍCULO PAGO COM MULTAS			R\$ -
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ 0,02

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 631.511,47 (Seiscentos e trinta e um, quinhentos e onze mil e quarenta e sete centavos).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
R.H.(5)	01/06/2021 À 29/07/2021	R\$ 280.637,32
R.H.(6)		R\$ -
MEDICAMENTOS	11/05/2021 À 05/07/2021	R\$ 60.572,76
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	19/04/2021 À 24/06/2021	R\$ 52.177,89
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	22/06/2021 À 22/06/2021	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	11/06/2021 À 13/07/2021	R\$ 1.680,00
SERVIÇOS MÉDICOS	09/06/2021 À 21/07/2021	R\$ 135.794,90
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	27/04/2021 À 19/07/2021	R\$ 76.999,74
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	08/06/2021 À 22/07/2021	R\$ 16.080,31
UTILIDADES PÚBLICAS	23/06/2021 À 07/07/2021	R\$ 6.395,10
COMBUSTÍVEL		R\$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$ -
OBRAS		R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	06/07/2021 À 29/07/2021	R\$ 1.173,45
OUTRAS DESPESAS		R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS		R\$ 631.511,47
RECURSOS PÚBLICOS NÃO APLICADO		R\$ -
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE		R\$ 514.565,22

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
01/07/2021	70101	NATALIA AMARAL	R.H. (5)	R\$ 2.605,93
02/06/2021	1443238	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 700,00
11/06/2021	1447017	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 3.537,62
06/05/2021	4381	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 2.831,00
03/06/2021	1137	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.305,23
02/06/2021	1443095	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 700,00
02/06/2021	373360	POLARFIX IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.676,00
11/05/2021	1433459	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$ 4.349,12
08/06/2021	1474613	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 620,05
07/06/2021	18690	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 2.692,00
07/06/2021	4470	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.380,00
07/06/2021	2527	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 563,50
27/04/2021	68	K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 986,33
05/06/2021	373828	POLARFIX IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.267,00
01/06/2021	178274	TICKET SERVIÇOS SA	R.H. (5)	R\$ 11.906,75
01/06/2021	178268	TICKET SERVIÇOS SA	R.H. (5)	R\$ 3.928,00
23/06/2021	812	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 51.025,33
23/06/2021	5846	CIA ULTRAGAZ S/A	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$ 2.472,78
30/06/2021	70601	JÉSSICA ALVES DE SOUZA - PARTE	R.H. (5)	R\$ 1.944,11
30/06/2021	70601	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.163,85
30/06/2021	70601	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R\$ 1.736,46
30/06/2021	70601	LARISSA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$ 2.118,03
30/06/2021	70601	LAYS LOHNE PEDROSO	R.H. (5)	R\$ 2.089,26
30/06/2021	70601	LEILE DAINNY LOPE ALMEIDA	R.H. (5)	R\$ 3.184,13
30/06/2021	70601	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	R.H. (5)	R\$ 1.125,02
30/06/2021	70601	LILIANE TENORIO DE LIMA	R.H. (5)	R\$ 3.899,23
30/06/2021	70601	LUCAS HENRIQUE MANOEL	R.H. (5)	R\$ 387,93
30/06/2021	70601	LUCIA GASPARINI SACCA	R.H. (5)	R\$ 595,69
30/06/2021	70601	LUCILENE CATIA MUNHOZ	R.H. (5)	R\$ 1.406,89
30/06/2021	70601	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	R.H. (5)	R\$ 2.516,59
30/06/2021	70601	LUIZ DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 422,22
30/06/2021	70601	MARIA APARECIDA STANQUINI	R.H. (5)	R\$ 2.105,50
30/06/2021	70601	MARIANA DESIDERATO ALMEIDA	R.H. (5)	R\$ 3.377,18
30/06/2021	70601	MARIANE DE ANDRADE ALMEIDA	R.H. (5)	R\$ 4.472,83
30/06/2021	70601	MARTA DETRANO RODRIGUES	R.H. (5)	R\$ 2.249,43
30/06/2021	70601	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	R.H. (5)	R\$ 3.843,69
30/06/2021	70601	MATEUS ZACARI AURELIANO	R.H. (5)	R\$ 2.118,03
30/06/2021	70601	MATHES BARBOSA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$ 1.814,14
30/06/2021	70601	MELISSA MANARESI BASSO	R.H. (5)	R\$ 3.477,22
30/06/2021	70601	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 2.192,27
30/06/2021	70601	PEDRO MANTUANI	R.H. (5)	R\$ 2.264,12

30/06/2021	70601	PRISCILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.486,38	
30/06/2021	70601	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	1.785,49	
30/06/2021	70601	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.135,39	
30/06/2021	70601	RENAN HENRIQUE GALDINO	R.H. (5)	R\$	2.261,20	
30/06/2021	70601	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	2.387,74	
30/06/2021	70601	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	R.H. (5)	R\$	2.495,25	
30/06/2021	70601	TAIS CRISTINA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	1.814,13	
30/06/2021	70601	TATIANE CRISTINA MANCANO	R.H. (5)	R\$	2.475,03	
30/06/2021	70601	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	R.H. (5)	R\$	3.546,37	
30/06/2021	70601	THIAGOGRANDINI RAMOS	R.H. (5)	R\$	2.032,60	
30/06/2021	70601	VIVIANE DE CASSIA	R.H. (5)	R\$	3.405,55	
30/06/2021	70601	WALTER OLIVEIRA LIMA	R.H. (5)	R\$	1.915,78	
30/06/2021	70601	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	R\$	1.967,83	
05/06/2021	373772	POLARFIX IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA		MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	521,73
06/07/2021	203	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA		SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.954,50
06/07/2021	871.870.902.178.002	BANCO DO BRASIL		DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	401,00
30/06/2021	550.133.000.029.412	LUIZ FERNANDO	R.H. (5)	R\$	3.966,25	
30/06/2021	550.141.000.073.055	ANA C L CREPALDI	R.H. (5)	R\$	3.019,94	
30/06/2021	550.290.000.032.613	CASSIA F C SANTOS	R.H. (5)	R\$	1.785,49	
30/06/2021	550.290.000.033.015	ALESSANDRA C FERNANDES	R.H. (5)	R\$	1.946,29	
30/06/2021	550.290.000.033.015	APARECIDA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	373,21	
30/06/2021	550.290.510.191.035	ELISA MENDES	R.H. (5)	R\$	1.840,25	
30/06/2021	553.551.000.027.640	ADRIELE E F SILVA	R.H. (5)	R\$	2.379,01	
30/06/2021	554.255.000.022.142	ELIZANDRA SANCHES	R.H. (5)	R\$	3.900,00	
01/07/2021	31	TAYANE MIGUEL QUERINO		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.579,92
30/06/2021	556.877.000.006.550	LURIAN DE MOURA	R.H. (5)	R\$	1.787,40	
07/07/2021	17213	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R\$	1.913,26	
07/07/2021	17213	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	R.H. (5)	R\$	2.036,32	
07/07/2021	17213	LAYS LOHNYE PEDROSO	R.H. (5)	R\$	2.428,21	
07/07/2021	17213	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	2.442,74	
07/07/2021	17213	SILAS FERNANDES DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	2.419,03	
30/06/2021	70701	ADRIANA GENEROSO	R.H. (5)	R\$	2.525,45	
30/06/2021	70702	AMANDA VITORIA ANDRADE	R.H. (5)	R\$	1.787,41	
30/06/2021	70703	ANA CAROLINA	R.H. (5)	R\$	1.431,29	
30/06/2021	70704	ANDREIA LIMA PIOLA	R.H. (5)	R\$	882,27	
30/06/2021	70705	BRUNO MIGUEL SOARES	R.H. (5)	R\$	1.775,79	
30/06/2021	70706	DANIELA CRISTINA	R.H. (5)	R\$	2.104,28	
30/06/2021	70707	DANIELE MAIA NORBERTO	R.H. (5)	R\$	1.733,66	
30/06/2021	70708	EDNA CRISTINA	R.H. (5)	R\$	2.141,80	
30/06/2021	70709	EDNA SATIRO FERREIRA	R.H. (5)	R\$	363,34	
30/06/2021	70710	ELENICE CALDEIRA	R.H. (5)	R\$	1.412,86	
30/06/2021	70711	HELEN CAROLINE	R.H. (5)	R\$	1.592,90	
30/06/2021	70712	ISABELA CALADO	R.H. (5)	R\$	3.011,15	
30/06/2021	70713	IVANI DE SOUZA EUSEBIO	R.H. (5)	R\$	373,70	
30/06/2021	70714	JÉSSICA SANTANA	R.H. (5)	R\$	1.675,28	
30/06/2021	70715	LAI APARECIDA ROLDÃO	R.H. (5)	R\$	2.263,12	
30/06/2021	70716	LAISA ALESSANDRA	R.H. (5)	R\$	2.118,03	
30/06/2021	70717	LEANDRO DONIZETTI	R.H. (5)	R\$	1.432,00	
30/06/2021	70718	LUCAS FERREIRA	R.H. (5)	R\$	1.304,29	
30/06/2021	70719	LUIZ ALEXANDRE	R.H. (5)	R\$	1.553,29	
30/06/2021	70720	MARIANE GOMES LOPES	R.H. (5)	R\$	1.469,97	
30/06/2021	70721	MARLY VENANCIO JACINTO	R.H. (5)	R\$	408,24	
30/06/2021	70722	MATHEUS DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.675,27	
30/06/2021	70723	NILVANDA REIS VALERIO PATRICIA DE CASSIA	R.H. (5)	R\$	2.431,52	
30/06/2021	70724	PATRICIA DE CASSIA	R.H. (5)	R\$	1.914,13	
30/06/2021	70725	ROSELY RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	408,24	
30/06/2021	70726	ROSEMEIRE RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	1.946,29	
30/06/2021	70727	ROSY LICERRO	R.H. (5)	R\$	408,24	
30/06/2021	70728	SELMA CORREIA	R.H. (5)	R\$	1.881,97	
30/06/2021	70729	SILVANA LUCAS	R.H. (5)	R\$	2.261,40	
30/06/2021	70730	TAMIRIS TORRES	R.H. (5)	R\$	1.978,45	
30/06/2021	70731	TATIANE HILÁRIO	R.H. (5)	R\$	1.914,13	
30/06/2021	70732	ADRIANA APARECIDA	R.H. (5)	R\$	2.372,17	
30/06/2021	70733	DANIELA SOUZA	R.H. (5)	R\$	1.787,41	
30/06/2021	70734	FERNANDO GONÇALVES	R.H. (5)	R\$	2.409,81	
30/06/2021	70735	GABRIEL FARIAS	R.H. (5)	R\$	2.462,74	
30/06/2021	70736	GISELE LEONCIO	R.H. (5)	R\$	2.294,87	
30/06/2021	70737	JULIANE DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	2.340,04	
30/06/2021	70738	KAREN ANDRADE	R.H. (5)	R\$	2.260,12	
30/06/2021	70739	KAREN DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	1.787,41	
30/06/2021	70740	LUCIMARA APARECIDA	R.H. (5)	R\$	2.301,61	
30/06/2021	70741	LUIZ HENRIQUE	R.H. (5)	R\$	2.195,94	
30/06/2021	70742	MARCIO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	2.241,86	
30/06/2021	70743	MARIANA PAIVA	R.H. (5)	R\$	2.260,90	
30/06/2021	70744	NATALIA VIEIRA	R.H. (5)	R\$	2.919,64	
30/06/2021	70745	NICOLE COUTINHO	R.H. (5)	R\$	2.459,82	
30/06/2021	70746	RAFAEL DA SILVA	R.H. (5)	R\$	4.016,61	
30/06/2021	70747	REGINA CELIA FERREIRA	R.H. (5)	R\$	2.089,27	
30/06/2021	70748	TATIANE MARIA CAMILA MORGADO	R.H. (5)	R\$	3.268,35	
02/07/2021	27	FRANCISCA MICALÉ SIQUEIRA CARDOSO 336549800860		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	6.500,00
05/07/2021	4	E F GOMES		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	12.000,00
30/06/2021	70751	ANGELA CRISTINA	R.H. (5)	R\$	373,70	
30/06/2021	70752	CATIENE REGINA CANDIDO	R.H. (5)	R\$	373,70	
30/06/2021	70753	EDIRENE MARIA LEIDE SABRINA	R.H. (5)	R\$	367,01	
30/06/2021	70754	LEIDE SABRINA JUSTINO	R.H. (5)	R\$	373,70	
30/06/2021	70755	ROSANA GENEROSO	R.H. (5)	R\$	367,01	
30/06/2021	70756	GISLANE ALVES	R.H. (5)	R\$	1.849,80	
30/06/2021	70757	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	R.H. (5)	R\$	363,34	
30/06/2021	70758	BRUNO MAXIMIANO	R.H. (5)	R\$	1.600,36	
30/06/2021	70759	ANA PAULA ONORIO	R.H. (5)	R\$	377,01	
30/06/2021	550.290.000.033.376	ROSANE H ANDRADE	R.H. (5)	R\$	367,01	
30/06/2021	550.290.000.033.383	ROSA M VASCO	R.H. (5)	R\$	363,34	
30/06/2021	550.290.000.191.018	SARA LUCIANA	R.H. (5)	R\$	363,34	
30/06/2021	550.290.510.197.965	CELIA DONIZETE	R.H. (5)	R\$	377,01	
07/07/2021	10945	AUTO VIACAO JAUENSE LTDA	R.H. (5)	R\$	84,00	
08/07/2021	12738	ANDERSON PIMENTA	R.H. (5)	R\$	3.856,76	
13/05/2021	1434624	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE		MEDICAMENTOS	R\$	6.538,91
13/05/2021	77210	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA		MEDICAMENTOS	R\$	1.459,70
13/05/2021	595539	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE		MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	749,00
10/06/2021	49999	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR		MEDICAMENTOS	R\$	1.686,87
10/06/2021	1373	MESSER GASES LTDA		MEDICAMENTOS	R\$	961,73
07/07/2021	567	PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	R.H. (5)	R\$	84,00	
30/06/2021	70807	DAIANA SILVERIO	R.H. (5)	R\$	377,01	
30/06/2021	70808	GISELE MORETTI	R.H. (5)	R\$	377,01	
30/06/2021	70809	ISABELA MORETTI	R.H. (5)	R\$	429,94	
30/06/2021	70810	DANIELA CRISTINA	R.H. (5)	R\$	1.064,56	
30/06/2021	70811	LUCIMARA AMORIM	R.H. (5)	R\$	3.321,78	
08/07/2021	821.890.902.655.861	BANCO DO BRASIL		DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	591,90
08/06/2021	225058	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA		LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	342,18
11/06/2021	798759	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA		MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.560,75
14/06/2021	799171	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA		MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.634,08
13/07/2021	7445	I.S. DA SILVA JUNIOR ME		OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	500,00

11/06/2021	15396	NOVA HOSPITALAR COM IMP EIRELI ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.566,00
11/06/2021	325860	MEDCENTER COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	4.046,32
11/06/2021	288911	LONDRICIR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	768,19
11/06/2021	82507	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.139,61
11/06/2021	19009	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.814,34
11/06/2021	50047	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	818,56
11/06/2021	220259	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.433,58
11/06/2021	26805	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.018,00
11/06/2021	30208	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.150,76
11/06/2021	29831	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	115,18
11/06/2021	29398	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2,97
11/06/2021	29398	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2,98
11/06/2021	29398	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2,98
10/06/2021	51829	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (CLAUDIA)	MEDICAMENTOS	R\$	2.916,00
11/06/2021	143308	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.300,00
13/06/2021	805	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	4.066,44
17/06/2021	9183	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	65,94
14/06/2021	381774	BIOHOSP	MEDICAMENTOS	R\$	1.510,49
14/06/2021	1447546	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$	3.028,20
11/06/2021	1447059	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$	884,00
11/06/2021	82483	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.377,68
11/06/2021	522013	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.543,58
11/06/2021	1447027	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.135,40
11/06/2021	601714	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$	560,84
11/06/2021	220674	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.508,43
11/06/2021	220685	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	551,68
30/06/2021	561	J. FRAGOSOS, MORAIS & MORAES COM MANUT E INST DE ELEVADORES	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	420,00
10/06/2021	51830	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (CLAUDIA)	MEDICAMENTOS	R\$	1.542,00
02/07/2021	29	EDSON MASSAARI HIZUKURI 13455858880	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	720,00
12/07/2021	71230	DANIELE MAIA NORBERTO	R.H. (5)	R\$	455,87
11/06/2021	185021	DUPATRI HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.732,50
11/06/2021	9525	CPA DISTRIBUIDORA E SERVIÇOS DE SEGURANÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	460,00
18/06/2021	9188	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.201,17
14/06/2021	381661	BIOHOSP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	805,75
14/06/2021	1447550	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$	2.925,00
14/06/2021	325978	MEDCENTER COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.253,42
09/06/2021	41	THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA-SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	35.000,00
01/07/2021	2268	JOSE REYNALDO SARTORI	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	81,00
09/06/2021	273458	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	848,00
10/06/2021	273669	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	848,00
10/06/2021	44828	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICO HOSPITALAR LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	925,00
12/07/2021	CZE 2294	SECRETARIA DA FAZENDA E PLANEJAMENTO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	98,91
12/07/2021	821.930.904.462.460	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	83,10
13/07/2021	8669	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	2.671,99
15/06/2021	19111	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.042,00
14/06/2021	11030	MEDPRO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.400,00
14/06/2021	11031	MEDPRO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.050,00
16/06/2021	137259	BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.020,00
15/06/2021	2991	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	451,59
14/05/2021	4397	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.023,50
15/06/2021	289176	LONDRICIR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.013,01
15/06/2021	65166	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	67,36
15/06/2021	64349	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	127,36
15/06/2021	64933	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.661,08
15/06/2021	65213	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.036,00
15/06/2021	221663	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	330,35
15/06/2021	221817	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	330,35
23/06/2021	5680	SAAE - SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	422,33
23/06/2021	4841	SAAE - SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	43,15
23/06/2021	94552	SAAE - SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	3.456,84
14/06/2021	110891	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	580,56
14/06/2021	1188466	DUPATRI HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R\$	346,97
16/06/2021	151	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	989,28
14/06/2021	185379	DUPATRI HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.043,50
14/06/2021	14473	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	769,00
14/06/2021	4504	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.327,50
14/06/2021	202	BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	MEDICAMENTOS	R\$	163,60
13/07/2021	71324	REGINA CELIA FERREIRA	R.H. (5)	R\$	1.197,67
01/07/2021	23504	OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	8.000,00
12/05/2021	69	K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	2.037,16
12/07/2021	501	WINTER GESTAO E CONSULTORIA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	84.840,40
16/06/2021	137260	BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.020,00
13/07/2021	821.940.902.293.290	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	41,80
14/06/2021	2467	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	17,00
17/06/2021	84988212	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	645,52
17/06/2021	84988211	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.027,97
16/06/2021	1080	COLLY & BARATTO LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.239,00
11/06/2021	1447017	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.537,62
11/06/2021	26805	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.018,00
11/06/2021	30208	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.150,75
11/06/2021	29831	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	115,19
15/06/2021	71508	MARIA APARECIDA	R.H. (5)	R\$	408,24
15/07/2021	71509	LUIZ HENRIQUE	R.H. (5)	R\$	497,23
15/06/2021	22485	ANIMA COLOR MKT PROMOCIONAL EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	275,00
30/06/2021	jun/21	FCTS	R.H. (5)	R\$	30.314,91
10/06/2021	8256	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	3.797,53
15/07/2021	821.960.902.647.441	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	55,65
16/07/2021	232	GEORGE GOMES DA SILVA - PARTE	R.H. (5)	R\$	3.441,05
			TOTAL	R\$	631.611,47

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

LOCAL e DATA:

DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.

(2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.

(3) Notas Fiscais e recibos.

(4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
 TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018
 LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018
 OBJETO: CUSTEIO
 EXERCÍCIO: 2020
 ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461-0009-60
 ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00
 RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:
 VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 116.488,53
 ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL COVID PORTARIA 3933

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS

VALORES PREVISITOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 116.488,53	1420	06/07/2021	R\$ 116.488,53
		RECEITA COM APLICAÇÃO DE FINANÇAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$ -
		SALDO ANTERIOR	R\$ -
		TOTAL	R\$ 116.488,53
		VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 04/10	R\$ -
		VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DE MULTAS, JUROS E TARIFAS	R\$ -
		TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS AHBB REFERENTE A VALORES DE DOCUMENTO DE VEÍCULO PAGO COM MULTAS	R\$ -
		RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE	R\$ -

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, no importânciatotal de R\$ 116.488,53 (Cento e dezesseis, quatrocentos e oitenta e oito mil e cinquenta e três centavos).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
R.H. (5)	01/06/2021 À 29/07/2021	R\$ 116.488,53
R.H. (6)		R\$ -
MEDICAMENTOS		R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS		R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS		R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS		R\$ -
COMBUSTÍVEL		R\$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$ -
OBRAS		R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS		R\$ -
OUTRAS DESPESAS		R\$ -
	TOTAL DAS DESPESAS	R\$ 116.488,53
	RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO	R\$ -
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR	R\$ -
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ -

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (2)	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
30/06/2021	25982	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 2.073,24
30/06/2021	25982	EDER APARECIDO DE SOUZA	R.H. (5)	R\$ 2.104,28
30/06/2021	25982	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO	R.H. (5)	R\$ 2.451,29
30/06/2021	25982	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXÃO	R.H. (5)	R\$ 2.507,55
30/06/2021	25982	GEORGE GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.419,09
30/06/2021	25982	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAXIETA	R.H. (5)	R\$ 3.475,31
30/06/2021	25982	JOÃO VICTOR OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$ 1.814,13
30/06/2021	25982	JOSIMARA MEDINA BENTO	R.H. (5)	R\$ 1.946,29
30/06/2021	25982	LUIZ GUSTO REZENDE GONÇALVES	R.H. (5)	R\$ 2.444,86
30/06/2021	25982	MARCELO ANDREÇA	R.H. (5)	R\$ 3.434,43
30/06/2021	25982	SILAS FERNANDES DE SOUZA	R.H. (5)	R\$ 2.118,03
30/06/2021	70601	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$ 3.377,18
30/06/2021	70601	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.315,91
30/06/2021	70601	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN	R.H. (5)	R\$ 2.551,49
30/06/2021	70601	ALINE ALVES GONÇALVES	R.H. (5)	R\$ 3.971,59
30/06/2021	70601	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R\$ 3.302,89
30/06/2021	70601	ALINE CRISTINA OLIMPIO	R.H. (5)	R\$ 1.893,13
30/06/2021	70601	AMANDA SPECIAN TERCOTTI	R.H. (5)	R\$ 3.056,90
30/06/2021	70601	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$ 2.708,03
30/06/2021	70601	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	R.H. (5)	R\$ 2.524,72
30/06/2021	70601	ANA CLARA DA FONSECA SPADIN	R.H. (5)	R\$ 2.063,86
30/06/2021	70601	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	R.H. (5)	R\$ 2.193,75
30/06/2021	70601	ANDERSON PIMENTA	R.H. (5)	R\$ 2.551,38
30/06/2021	70601	ANDREA CRISTINA VEJAN	R.H. (5)	R\$ 2.160,15
30/06/2021	70601	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	R.H. (5)	R\$ 3.331,42
30/06/2021	70601	CAMILA VITORIA	R.H. (5)	R\$ 1.406,89
30/06/2021	70601	CAROLINE APARECIDA VISMARA	R.H. (5)	R\$ 2.104,28
30/06/2021	70601	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 2.488,40
30/06/2021	70601	DANIELE VIEIRA	R.H. (5)	R\$ 348,16
30/06/2021	70601	DARA PEDRINA DELGADO	R.H. (5)	R\$ 1.602,08
30/06/2021	70601	DEBORAH REJANE PAES LANDIM	R.H. (5)	R\$ 2.407,93
30/06/2021	70601	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	R.H. (5)	R\$ 468,44
30/06/2021	70601	DONIZETI ALMEIDA PRADO	R.H. (5)	R\$ 2.000,90
30/06/2021	70601	EDSON DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.441,85
30/06/2021	70601	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$ 3.974,82
30/06/2021	70601	ELIANA PEREIRA	R.H. (5)	R\$ 2.479,11
30/06/2021	70601	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R\$ 1.999,81
30/06/2021	70601	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	R.H. (5)	R\$ 1.520,20
30/06/2021	70601	ELIZA REGINA TORRES	R.H. (5)	R\$ 329,78
30/06/2021	70601	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$ 2.019,59
30/06/2021	70601	FABIANE FRANCA FERNANDES	R.H. (5)	R\$ 2.447,81
30/06/2021	70601	FABIANE REGINA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$ 2.332,12

30/06/2021	70601	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO	R.H. (5)	R\$	1.706,51
30/06/2021	70601	GABRIELA DE OLIVEIRA PEREIRA	R.H. (5)	R\$	3.441,38
30/06/2021	70601	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R\$	2.393,13
30/06/2021	70601	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	R.H. (5)	R\$	3.275,71
30/06/2021	70601	ISABELA CHARANTOLA	R.H. (5)	R\$	3.462,14
30/06/2021	70601	JANAINA DE OLIVEIRA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	2.118,03
30/06/2021	70601	JANETE CRISTINA PALMEZANO	R.H. (5)	R\$	2.186,29
30/06/2021	70601	JÉSSICA ALVES DE SOUZA - PARTE	R.H. (5)	R\$	742,27
				TOTAL	R\$ 116.488,63

100040

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

LOCAL e DATA:

DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.

(2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.

(3) Notas Fiscais e recibos.

(4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018

LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018

OBJETO: CUSTEIO

EXERCÍCIO: 2020

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00

RESPONSÁVEL(S) PELA ENTIDADE:

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 1.048.000,00

ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 300.000,00	1518	06/07/2021	R\$ 300.000,00
		RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$ -
		SALDO ANTERIOR	R\$ -
		TOTAL	R\$ 300.000,00
		VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 04/10	R\$ -
		VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DE MULTAS, JUROS E TARIFAS	R\$ -
		TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS AHBB REFERENTE A VALORES DE DOCUMENTO DE VEÍCULO PAGO COM MULTAS	R\$ -
		RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE	R\$ -

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 300.000,00 (Trezentos mil reais).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$	
R.H. (5)	01/06/2021 À 29/07/2021	R\$ 68.951,83	
R.H. (6)		R\$ -	
MEDICAMENTOS	11/05/2021 À 05/07/2021	R\$ 34.749,70	
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	19/04/2021 À 24/06/2021	R\$ 11.582,08	
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	22/06/2021 À 22/06/2021	R\$ 3.849,99	
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	11/06/2021 À 13/07/2021	R\$ 19.009,57	
SERVIÇOS MÉDICOS	09/06/2021 À 21/07/2021	R\$ 278.644,43	
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	27/04/2021 À 19/07/2021	R\$ 7.825,59	
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R\$ -	
LOCAÇÕES DIVERSAS	08/06/2021 À 22/07/2021	R\$ 10.309,32	
UTILIDADES PÚBLICAS	23/06/2021 À 07/07/2021	R\$ 19.675,86	
COMBUSTÍVEL		R\$ -	
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$ -	
OBRAS		R\$ -	
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	06/07/2021 À 29/07/2021	R\$ 208,75	
OUTRAS DESPESAS		R\$ -	
	TOTAL DAS DESPESAS	R\$ 454.807,12	
	RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO	R\$ (154.807,12)	
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ (154.807,12)	

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
16/07/2021	232	GEORGE GOMES DA SILVA - PARTE	R.H. (5)	R\$ 464,96
30/06/2021	jun/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R\$ 7.343,03
30/06/2021	jun/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R\$ 945,78
30/06/2021	jun/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R\$ 20.505,71
30/06/2021	jun/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R\$ 2.090,70
16/06/2021	3307	MEDRIBEIRAO VENDAS E ASSISTENCIA TECNICA HOSPITALAR LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 2.550,00
19/07/2021	24	TECH MEDICAL COMERCIO E SERVICOS DE EQUIPAMENTOS MEDICOS L	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 1.842,75
16/07/2021	821.971.101.977.824	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 31,35
21/06/2021	222	CR FERREIRA EQUIPAMENTOS - ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 480,00
18/06/2021	415	MG MEDICAL COMERCIO E IMPORTACAO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 192,00
05/07/2021	19359	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 4.276,80
15/06/2021	40831	PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA	R.H. (5)	R\$ 105,74
22/06/2021	19111	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.042,00
07/06/2021	563	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 5.883,13
07/06/2021	18690	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 2.692,00
11/06/2021	1447017	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 3.538,68
11/06/2021	19009	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 2.814,33
11/06/2021	26805	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.018,00
11/06/2021	30208	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.150,75
11/06/2021	29831	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 115,19
17/06/2021	10702	BMG	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 883,50
07/07/2021	195073575	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$ 17.746,42
19/04/2021	43844	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 275,48
17/06/2021	352	TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PROFISSIONAL EIRELI	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 485,50
17/06/2021	351	TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PROFISSIONAL EIRELI	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 1.449,50
21/06/2021	3226	ATUANTE INDUSTRIA QUIMICA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 3.980,00
03/07/2021	2976014	LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTDA	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$ 1.929,44
05/07/2021	40830	PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA	R.H. (5)	R\$ 404,30
30/06/2021	1990157	IND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE CAMPINA	R.H. (5)	R\$ 772,80
18/06/2021	83253	VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 3.200,00
11/06/2021	1447059	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$ 884,00
11/06/2021	1447027	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.135,39
22/06/2021	13884	MERCADO GS DE GARÇA LTDA - ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 3.849,99
24/06/2021	6925	TONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 1.043,54
22/06/2021	12394	ECSEGE EQUIPAMENTOS CONTRA INCÊNDIO E MATERIAIS DE SEGURANÇ	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 917,55
30/06/2021	jun/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 8.067,77
30/06/2021	jun/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.593,50
30/06/2021	jun/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 4.994,10
30/06/2021	jun/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.611,00
30/06/2021	jun/21	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 11,50
30/06/2021	jun/21	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 87,58
30/06/2021	jun/21	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 43,46

19/07/2021	822.000.904.082.370	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	10,45
30/06/2021	jun/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R\$	1.113,62
30/06/2021	jun/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R\$	3.943,40
20/07/2021	822.010.903.341.947	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	3,40
21/07/2021	out/24	LUIS GUSTAVO REZENDE	R.H. (5)	R\$	4.473,34
21/07/2021	out/24	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	R.H. (5)	R\$	2.048,88
02/07/2021	19167	ACACIO VIASELLI - ME MULTGRAB ELETRICO HIDRAULICA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	175,11
21/06/2021	327099	MEDCENTER COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	781,47
24/06/2021	8043	PROFORT COMERCIO E IMPORTACAO	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	243,00
22/06/2021	11062	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	331,00
23/06/2021	23231	PH7 COM. DE PRODUTOS PARA DIAGNOISTICOS LTDA-EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	349,90
23/06/2021	525	NATAN VASCOU TO SILVA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	551,19
23/06/2021	11075	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	3.258,94
23/06/2021	11076	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.275,10
24/06/2021	9595	MONARI & TOLEDO LTDA (AÇO & CIA)	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	201,60
16/07/2021	1	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASESORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.650,00
16/07/2021	2	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASESORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.300,00
23/07/2021	832.040.901.223.048	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	6,80
05/07/2021	41	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.300,00
18/07/2021	84	JOÃO DEIVID MORA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.400,00
05/07/2021	1402	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	835,26
06/07/2021	17892	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	666,03
30/06/2021	113731	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.229,76
06/07/2021	17891	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.789,01
10/06/2021	19535	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICAIIS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.022,80
14/06/2021	381774	BIOHOSP	MEDICAMENTOS	R\$	1.510,48
14/06/2021	1447546	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$	3.028,20
28/06/2021	823	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.932,39
22/07/2021	7224	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	4.308,00
15/06/2021	19111	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.042,00
27/06/2021	85007024	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	645,52
27/06/2021	85007023	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.075,62
01/07/2021	235446	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	857,38
14/06/2021	381661	BIOHOSP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	805,74
14/06/2021	1447550	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$	2.925,00
14/06/2021	325978	MEDCENTER COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.253,43
28/04/2021	44010	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	46,02
28/04/2021	44009	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	299,90
15/06/2021	289176	LONDRICIR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.013,00
24/06/2021	7594	BRUNO EGEA CARBALLAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	833,18
25/06/2021	11089	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	2.283,80
10/07/2021	40	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	572,10
12/07/2021	42	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	8.400,00
12/07/2021	44	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.000,00
18/07/2021	63	JOÃO DEIVID MORA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.000,00
05/07/2021	36	CAMPASSI CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.400,00
05/07/2021	91	OBAGAWA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	23.650,20
07/07/2021	114	ASSISTENZA CLÍNICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	18.500,00
05/07/2021	244	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	13.420,55
05/07/2021	554	CLINICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	28.530,40
05/07/2021	791	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	22.800,00
05/07/2021	1803	CLINICA MEDICA HAMZE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	25.339,50
08/07/2021	159	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.252,40
08/07/2021	160	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.692,50
12/07/2021	165	CMR SAUDE SS	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.077,50
08/07/2021	3226	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	10.980,45
21/07/2021	66	THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.842,12
14/07/2021	87	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-MEDICO P.J.	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	23.997,64
14/07/2021	1396	FERNANDEZ E MACHADO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.482,93
14/07/2021	1806	CLINICA MEDICA HAMZE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	685,10
16/07/2021	3232	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.786,35
05/07/2021	132	MDSA MEDICAL SERVICES LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.200,00
26/07/2021	822.070.902.681.008	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	20,90
27/07/2021	11028	AUTO VIACAO JAUENSE LTDA	R.H. (5)	R\$	88,00
21/07/2021	3510	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.923,88
21/07/2021	3517	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA-ME-FOLHA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	36,00
27/07/2021	740	PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	R.H. (5)	R\$	88,00
14/07/2021	941	LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	918,53
21/07/2021	923	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.033,36
28/07/2021	72806	KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI	R.H. (5)	R\$	2.427,04
21/07/2021	3512	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.648,75
21/07/2021	3515	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA-ME-FOLHA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.557,80
30/06/2021	21646	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	513,80
28/07/2021	822.090.900.943.599	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	94,05
29/07/2021	18546	JOÃO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	2.044,50
29/07/2021	18546	MATEUS ZACARI AURELIANO	R.H. (5)	R\$	2.367,40
29/07/2021	18546	MELISSA MANARES BASSO	R.H. (5)	R\$	4.174,80
29/07/2021	18546	PRISCILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.747,11
29/07/2021	18546	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	R\$	2.174,30
29/07/2021	18547	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	4.194,96
29/07/2021	18548	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	R.H. (5)	R\$	2.955,13
29/07/2021	18549	JOSIMARA MEDINA BENTO	R.H. (5)	R\$	1.478,33
07/07/2021	5	ECQ - MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.400,00
29/07/2021	jul/21	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	41,80
				TOTAL	R\$ 454.807,12

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

LOCAL e DATA:

DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.

(2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.

(3) Notas Fiscais e recibos.

(4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP
 CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603
 e-mail: pmgcontabil@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 232	DATA: 06/07/2021 DATA EMP.: 03/02/2021	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº 1519 / 11
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 06/07/2021
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA	
FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL	
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 06/12 - MEMORANDO Nº 12.567/2021 1DOC.	Bruto 165.755,74 Desconto 0,00	
ES - Estimativa		Líquido	165.755,74

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02 06 3.3.90.39.99 10.302.0010.2030.0001	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
5.181.068,82	3.787.313,09	165.755,74	1.393.755,73
VALOR A SER PAGO R\$	165.755,74		
DESCONTOS			
TOTAL DE DESCONTOS			0,00

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
_____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

GARÇA/SP, ____/____/____.

NOME: _____
CNPJ/CPF: _____

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102 44.518.371/0001-35	NOTA DE PARC./SUB. 1518 / 8
--	--

NOTA DE PARCELA/SUB Nº 8	FICHA: 234	DATA: 06/07/2021	REQUISIÇÃO Nº:
---------------------------------	------------	------------------	----------------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO: OUTROS	VENCIMENTO: 06/07/2021
--------------------------------	-------------------	------------------------

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	GARÇA	

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 06/12 - MEMORANDO Nº 12.567/2021 1DOC.	Liquido 300.000,00 Desconto 0,00
05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS		
00 Recursos Ordinarios		
302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP		
521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB		

ES	SOMA	300.000,00
-----------	-------------	-------------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 06 3.3.90.39.99 10.302.0010.2030.0001	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
1.800.000,00	300.000,00	300.000,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ **300.000,00**

trezentos mil reais *****

DESCONTOS	
TOTAL DE DESCONTOS	
0,00	


PARC./SUB. AUTORIZADO EM 06/07/2021


A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM	ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:
_____	_____
DATA	ORDENADOR DA DESPESA
VISTO	

DESPESA PAGA EM <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:10%;">BANCO</th> <th style="width:15%;">CONTA</th> <th style="width:15%;">CHEQUE</th> <th style="width:60%;">VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR													<p style="text-align: center;">RECIBO</p> <p style="text-align: center;">RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p>NOME: CNPJ/CPF:</p>
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR														

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603 e-mail: pmgcontabil@garca.sp.gov.br				Ordem Pagto. Nº:
PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 234	DATA: 06/07/2021 DATA EMP.: 01/02/2021	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº	1420 / 7
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 06/07/2021	
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	CÓDIGO: 23104	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA		
FUNTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL		
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. (PORTARIA GM/MS Nº 3933, DE 31 DE DEZEMBRO DE 2020) PARCELA 07/12 - MEMORANDO Nº 12.568/2021 1DOC.	Bruto		
302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 523 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB - UTI		116.488,53		
		Desconto		
		0,00		
ES - Estimativa		Líquido		116.488,53
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 06 3.3.90.39.99 10.302.0010.2030.0001	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE			
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR	
698.931,18	815.419,71	116.488,53	349.465,59	
VALOR A SER PAGO R\$		116.488,53		
DESCONTOS				
TOTAL DE DESCONTOS 0,00				
AUTORIZO		TESOURARIA		PAGUE-SE:
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS		BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____		_____
RECIBO				
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.				
GARÇA/SP, _____ / _____ / _____		NOME: _____ CNPJ/CPF: _____		

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603 e-mail: pmgcontabil@garca.sp.gov.br				Ordem Pagto. Nº:	
PEDIDO DE COMPRA Nº:		FICHA: 232	DATA: 06/07/2021 DATA EMP.: 03/02/2021	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº 1519 / 12	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL			DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 25/07/2021	
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		CÓDIGO: 23104	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL	
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios		RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 06/12 - MEMORANDO Nº 12.567/2021 1DOC.		Bruto 465.755,73	
302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB				Desconto 0,00	
ES - Estimativa				Líquido	465.755,73
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 06 3.3.90.39.99 10.302.0010.2030.0001		PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE			
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	
5.181.068,82		4.253.068,82		465.755,73	
VALOR A SER PAGO R\$		465.755,73			
DESCONTOS					
TOTAL DE DESCONTOS					0,00
AUTORIZO		TESOURARIA		PAGUE-SE:	
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS		BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____		_____	
RECIBO					
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.					
GARÇA/SP, ____/____/____.			NOME: _____ CNPJ/CPF: _____		

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

147

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 128.93762.14-1	11 Nome NATALIA AMARAL MARTINS DE SOUZA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ANTONIO SCAQUETTI, 90				13 Bairro JD BRASIL
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 022078 - 00317 / SP	18 CPF 370.408.778-56
19 Data de Nascimento 05/03/1988	20 Nome da Mãe CLEUZA DE FATIMA AMARAL			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 1.533,13	24 Data de Admissão 01/02/2021	25 Data do Avisc Prévio 24/05/2021	26 Data de Afastamento 23/06/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 23/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.002,72	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 168,67	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 9,15 horas 40,00%	R\$ 23,93
56.1 Horas Extras 3,35 horas a 50%	R\$ 38,39	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 5,76	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 5/12 avos	R\$ 647,16	64.1 13º Salário-Exerc. ____ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	R\$ 647,16	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 215,72
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 2.749,51

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 95,05	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 48,53
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 143,58
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.605,93

TERMO DE FOMENTO

05/03/2018

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 128.93762.14-1		11 Nome NATALIA AMARAL MARTINS DE SOUZA		
17 CTPS (nº, série, UF) 022078 - 00317 / SP		18 CPF 370.408.778-56	19 Data de Nascimento 05/03/1988	20 Nome da Mãe CLEUZA DE FATIMA AMARAL
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 01/02/2021	25 Data do Aviso Prévio 24/05/2021	26 Data de Afastamento 23/06/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça 15 de Junho de 2021

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Prestador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO CONTRATUAL TRABALHADOR

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 128.93762.14-1		11 Nome NATALIA AMARAL MARTINS DE SOUZA		
17 CTPS (nº, série, UF) 022078 - 00317 / SP		18 CPF 370.408.778-56	19 Data de Nascimento 05/03/1988	20 Nome da Mãe CLEUZA DE FATIMA AMARAL
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 01/02/2021	25 Data do Aviso Prévio 24/05/2021	26 Data de Afastamento 23/06/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça 15 de Junho de 2021

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil
150 Assinatura do Empregador ou Fornecedor
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
 BRA
 CN CNPJ/CEI/CPF: 45.349.461/0009-60
 Ru Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS
 SANTOS,70-
 Mu Bairro: WILLIANS - CEP: 17400-000
 Esp Município: GARÇA UF: SP
 Car Cargo: RECEPCIONISTA
 CBO: 422105
 Registro nº: 4097
 Da Admissão: 01/02/2021
 Reg Salário: R\$ 1.307,90 (um mil e trezentos e sete
 reais e noventa centavos) por MÊS
 Re
 **Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil**
 ASSOCIACAO HOSPITALAR
 BENEFICENTE DO BRA
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Data saída 23 de Junho de 2021
 Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil
 Ass. do empregador ou a rogo c/test. -

1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº

TERMO DE FOMENTO
 001/2023
 RECURSO MUNICIPAL



Consultas - Emissão de comprovantes

100150
G3352214062000601
22/08/2021 17:55:17

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 19.946-0

FAVORECIDO: NATALIA AMARAL MARTINS DE SOUZA

CPF/CNPJ: 370.408.778-56

VALOR: R\$ 2.605,93

DEBITO EM: 01/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070101

AUTENTICACAO SISBB: D.DB9.6E2.3FF.C34.6D9

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
 JAGUARIUNA - SP
 CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA

Nº. 1443238 FL 1 / 1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0667 7291 7800 0491 5500 1001 4432 3815 2675 4439

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210614716464 02/06/2021 23:16:45

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
02/06/2021

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
02/06/2021

MUNICIPIO
GARÇA

FONE / FAX
1434075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1443238/1	02/07/2021	700,00						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
700,00		126,00	0,00		0,00		700,00
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00	0,00	0,00	0,00		700,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

FRETE POR CONTA
 0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ
15.066.184/0001-60

ENDEREÇO
R MARIA CERON VOLPE 2260

MUNICIPIO
SÃO JOSE DO RIO PRETO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
647598751114

QUANTIDADE
1,00

ESPÉCIE
VOLUME(S)

MARCA

NUMERO
0,00013

PESO BRUTO
4,242

PESO LÍQUIDO
4,242

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1290898 Q : 700,0000 F: 16/12/20 V: 15/12/2022	38220090	700	5102	TI	700,00	0,81	567,00	567,00	102,06	0,00	18,00	0,00
032088	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 28G (MEDLEVENSOHN/ OC) L: H0028 Q: 700,0000 F: 30/01/21 V: 30/12/2025	90183999	200	5102	PC	700,00	0,19	133,00	133,00	23,94	0,00	18,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 30/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

U.T.I.

LANÇADO

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 02/06/2021 Pedido: 1941966 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 1941966 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

UTI GERAL

04/06/21

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:50
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100921450177586690000070000
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 70.102
NOSSO NUMERO 17115360000921450
CONVENIO 01711536
DATA DE VENCIMENTO 02/07/2021
DATA DO PAGAMENTO 01/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO 700,00
VALOR COBRADO 700,00

NR.AUTENTICACAO D.8ED.37E.A0A.888.680
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emissor



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

CALLE DOMASO ONATO 1040 - NÚCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSI -
C/AL. 13210071 - SP
C/AL. 13210071 - 13252228-9DANTE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1447017 FL. 1 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3521 0667 7291 7800 0491 5500 1001 4470 1717 3320 8445

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210653198386 11/06/2021 21:24:35

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
11/06/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
11/06/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA DUPLICATA

FATURA DE DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
1447017/1	02/07/2021	3.537,62	1447017/2	16/07/2021	3.537,62	1447017/3	23/07/2021	3.538,68

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
10.488,10	1.622,64	0,00	0,00	10.613,92	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.613,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emissor

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

52,00	VOLUME(S)		1,76228	379,669	379,669
-------	-----------	--	---------	---------	---------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B/CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
031808	SONDA ENDOTRAQUEAL C/BALAO No8,0 (LABOR IMPORT/SD) L 29120071 Q 40,0000 F 30/07/20 V 30/07/2025	90183929	200	5102	PC	40,00	4,6634	186,54	186,54	33,58	0,00	18,00	0,00
017107	LIDOCAINA 20MG/CLORIDRATO (NEO QUIM/HYP) L B20F 1690 Q 50,0000 F 30/06/20 V 30/06/2022	30049043	000	5107	TB	50,00	2,12	106,00	106,00	19,08	0,00	18,00	0,00
026849	FRASCO PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML (EQUIPLEX) L 2150029 Q 1.500,0000 F 30/05/21 V 30/05/2026	39269030	000	5102	FR	1.500,00	0,90	1.350,00	1.350,00	243,00	0,00	18,00	0,00
031409	FUROSEMIDA 20MG/2ML (FARMACE) L ES21E026 Q 30,0,0000 F 30/05/21 V 30/05/2023	30039086	000	5102	AP	300,00	0,7369	221,07	221,07	39,79	0,00	18,00	0,00
032235	TOUCA SANFONADA (INOVEN) L IID7010 Q 2.000,0000 F 30/11/20 V 30/11/2025	68069900	000	5102	PC	2.000,00	0,1462	292,40	292,40	52,63	0,00	18,00	0,00
013992	AGUA PARA INJECAO 10ML (EQUIPLEX) L 2130966 Q 1.200,0000 F 30/04/21 V 30/04/2023	30049099	000	5102	AP	1.200,00	0,33	396,00	396,00	47,52	0,00	12,00	0,00
016726	LUVAS DE PROCEDIMENTO TAMANHO P (LEMGRUBER) L PR008L Q 5.500,0000 F 01/04/21 V 30/04/2026	40151900	000	5102	PC	5.500,00	0,62	3.410,00	3.410,00	613,80	0,00	18,00	0,00
031622	MASCARA CIR TRIPLA C/ELASTICO (DESCARBOX) L 559,6 Q 1.000,0000 F 01/04/21 V 30/04/2026	63079010	000	5102	PC	1.000,00	0,2551	255,10	255,10	45,92	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNIDNEGOC 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48HS DO RECEBIMENTO Pedido 174243494 DATA ENTREGA 14/06/2021 Pedido 1949876 Autorização de Compra(Pedido Cliente) 1949876 *** O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado AEF 1.04397,7 ** AE 1.22375,2 ** ASS 1302/16 Validade 23/04/2021 MODAL RODOVIARIO / TIPO ENTREGA EMPRESA Alíquota ICMS 12% cf art 54, Inc XVII, RICMS/SP Dec 45490/00 (Código Interno Emissor 20558 Nome Fantasia AHBH)

RESERVADO AO FISCO



Identificação do emittente




COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 RUA DO MARACATÁ 1000 - NÚCLEO RESIDENCIAL DOCTOR JOAO ALDO NASSE -
 JARDIM ARBÚZEA - SP
 CEP: 13.016.074 - 1913222800

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº. 1447017 FL. 2 / 2
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0667 7291 7800 0491 5500 1001 4470 1717 3320 8445

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210653198386 11/06/2021 21:24:35

CNPJ
67.729.178/0004-91

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL **395060142110** INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
031287	ALCOOL 70% 1000ML ANTISSEPTICO (VIC PHARMA) L. M 29210 Q 24,0000 F 01/05/21 V 30/05/2023	30039099	000	5102	L	24,00	5,94	142,56	142,56	25,66	0,00	18,00 0,00
031060	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML (VIC PHARMA) L. M28942 Q 48,0000 F 30/03/21 V 30/03/2024	30039099	000	5102	FR	48,00	2,1714	104,23	104,23	18,76	0,00	18,00 0,00
021310	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML S FECHADO (FRESENIUS KABI) L. 74QB0678 Q 192,0000 F 28/02/21 V 30/01/2023, nFC I 07B41233-AC27-410B-A50B-355F9A61856F	30049099	500	5102	FR	192,00	2,60	499,20	499,20	59,90	0,00	12,00 0,00
030006	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML S FECHADO BOLSA (HALEX STAR) L. 0000149511 Q 1.500,0000 F 12/05/21 V 12/05/2023	30049099	000	5102	BO	1.500,00	2,35	3.525,00	3.525,00	423,00	0,00	12,00 0,00
023163	SONDA ALIMENTAÇÃO ENTERAL C/GUIA No12 (SOLUMED) L. 5698 Q 15,0000 F 04/04/21 V 30/04/2024 *Isenção conf Anexo I, Art. 14, RICMS/2000-SP (Conv. 01/99)	90183921	040	5102	PC	15,00	8,3878	125,82	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.571.735-0
DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
SASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

0019000090171153600100924165178586690000353762

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 70.103

NOSSO NUMERO 17115360000924165

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 02/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 3.537,62

VALOR COBRADO 3.537,62

NR.AUTENTICACAO 6.665.DCF.4F4.A7D.902

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

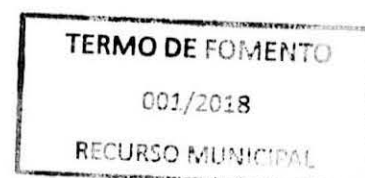
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



000156

Recebemos de MOREIRA HOSPITALAR EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado Destinatário: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARÇA - SP Emissão: 06/05/2021 Valor Total: R\$ 8.493,00 Emissão: 06/05/2021 Dest: Remo: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: R\$ 8.493,00		NF-e Nº 000.004.381 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

MOREIRA HOSPITALAR EIRELI  R. CUSTODIO FARIA DE MORAES, 7 - JD PANORAMA - PIRATININGA - SP - CEP: 17490-001 Fone: (14)3202-8182	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.004.381 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3521 0505 8951 0500 0170 5500 1000 0043 8113 6511 0906 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL 542020290110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF 05.895.105/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME - RAZÃO SOCIAL AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	06/05/2021
ENDEREÇO R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	TELEFONE / FAX (14)3532-5198	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 15:54:18

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME - RAZÃO SOCIAL R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	TELEFONE / FAX	


FATURA	DADOS DA FATURA	Número: 4381 - Valor Original: R\$ 8.493,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 8.493,00
--------	-----------------	--

DUPLICATAS			
Número 001	Número 002	Número 003	
Vencimento 03/06/2021	Vencimento 17/06/2021	Vencimento 01/07/2021	
Valor R\$ 2.831,00	Valor R\$ 2.831,00	Valor R\$ 2.831,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	V APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.951,94 (22,98 %)	8.493,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.493,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME - RAZÃO SOCIAL EXPRESSO DE PRATA CARGAS LTDA		0 - REMETENTE				46.174.884/0003-63
ENDEREÇO PIAUL, 11111		MUNICÍPIO BAURU	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 111181067114		
QUANTIDADE 11	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 108,000	PESO LÍQUIDO 108,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS IPI
18	PEROXIDE P50 IMC - GALAO 5 LITROS P50IMCGL	29159060	0102	5102	GL	1,0000	980,0000	0,00	980,00	0,00	0,00	0,00	0,00
55	DETERGENTE MEGAZYME 5 ENZIMAS - GALAO 5 LITROS MZ05GL	34011110	0102	5102	GL	4,0000	373,0000	0,00	1.492,00	0,00	0,00	0,00	0,00
579	EMBALAGEM PARA ESTERILIZAÇÃO EM VAPOR	56032000	0102	5102	UN	1,200,0000	0,7800	0,00	936,00	0,00	0,00	0,00	0,00
591	EMBALAGEM PARA ESTERILIZAÇÃO EM VAPOR PESADO	56031500	0102	5102	UN	2,100,0000	1,9500	0,00	4.095,00	0,00	0,00	0,00	0,00
613	INDICADOR INTEGRADOR TIPO 5 CI-TEST - VAPOR IMPORTADO	38220090	0102	5102	UN	1,000,0000	0,9900	0,00	990,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO DATA DE RECEBIMENTO: ASSINATURA:													

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COND PGTO: 28/42/56 DIAS VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 11 42% CONFORME LEI 12.741/2012 % ICMS SIMPLES NACIONAL = 3,03 / VALOR ICMS SIMPLES NACIONAL = R\$ 257,34 PERMITE O APROVEITAMENTO DO ICMS DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Tributos aproximados: R\$ 482,60 Fed., R\$ 1.469,34 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 21 I G		LANÇADO 

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090224411300300010475176686680000283100
BENEFICIARIO:
MOREIRA HOSPITALAR EIRELI
NOME FANTASIA:
MOREIRA HOSPITALAR EIRELI
CNPJ: 05.895.105/0001-70
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.104
NOSSO NUMERO	22441130000010475
CONVENIO	02244113
DATA DE VENCIMENTO	01/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.831,00
VALOR COBRADO	2.831,00

=====

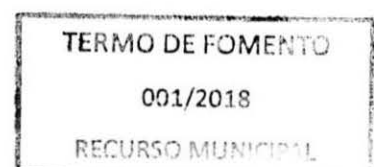
NR.AUTENTICACAO 9.E90.C49.D51.EE3.430
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



NOTA FISCAL
Nº
000001137
SÉRIE
044



MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000001137
SÉRIE 044 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0660 6192 0200 5700 5504 4000 0011 3710 0077 7768

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.132.694.113 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 60.619.202/0057-00 PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO 135210616048518 / 03.06.2021 - 12:44:27

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 03.06.2021

ENDERECO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DE SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO GARÇA TELEFONE / FAX 014-35325198 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA DE SAÍDA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 28 dias da data Nº ORDEM 1º VENCIMENTO 01.07.2021 VALOR 1.305,23 Nº ORDEM 2º VENCIMENTO VALOR

BASE CÁLCULO DO ICMS 1.305,23 VALOR DO ICMS 234,95 BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR DOS PRODUTOS 1.265,15

VALOR DO FRETE 40,08 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS 0,00 VALOR TOTAL DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 1.305,23

RAZÃO SOCIAL DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA FRETE POR CONTA 9 CÓDIGO ANTT 00188903 PLACA ADF7774 UF PR CNPJ / CPF 77.792.174/0003-20

ENDERECO R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS MUNICÍPIO SERTAOZINHO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 664130373118

VOLUME(S) 7 ESPÉCIE Cilindro MARCA NÚMERO PESO BRUTO 891,930 PESO LÍQUIDO 480,330

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR200001209	ONU 1072 OXIGÊNIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	2804.40.00	000	5103	M3	9,000	33,608200	302,47	309,15			55,65	0,00	18,00	0,00
BR200001306	ONU 1072 OXIGÊNIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 50L 10M3	2804.40.00	000	5103	M3	30,000	15,285200	458,56	480,83			86,55	0,00	18,00	0,00
BR200201305	ONU 1072 OXIGÊNIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	2804.40.00	000	5103	M3	15,000	33,608200	504,12	515,25			92,75	0,00	18,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO ISS VALOR DO ISS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996.Cod. cliente: 0100015210. Remessa: 000090359-031 Lote: BRCBAAWVJQ = 1 BRCBAA3XHT = 2 BRCBAA5YE2 = 2 BRCBAA6V4R = 1 BRCBAA6XC2 = 8 BRCBAA6WV3 = 7 Tributao normal IPI; Outros: IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2003478116 . Lote do produto a granel: 0000848288 .
Lotes dos produtos: BRCBAA6XC2 = 8,000 CYL ; BRCBAA6WV3 = 7,000 CYL ; BRCBAA6V4R = 1,000 CYL ; BRCBAA6DSM = 2,000 CYL ; BRCBAA5CAP = 1,000 CYL ; BRCBAA3XHT = 2,000 CYL .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA, PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

HOSPITALAR

100158

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:51
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040093761035586680000130523
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 70.105
DATA DE VENCIMENTO 01/07/2021
DATA DO PAGAMENTO 01/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO 1.305,23
VALOR COBRADO 1.305,23
=====

NR.AUTENTICACAO 3.550.9A6.227.243.1B0
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF
 JAGUARIUMA - SP
 CEP: 13916-074 - 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº. 1443095 FL 1/1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
 3521 0667 7291 7800 0491 5500 1001 4430 9518 1914 6462

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210614206313 02/06/2021 19:48:42

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 02/06/2021
 ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 MUNICÍPIO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 02/06/2021
 MUNICÍPIO GARÇA FONE/FAX 1434075066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1443095/1	02/07/2021	700,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
700,00	126,00	0,00	0,00	700,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	700,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ 15.066.184/0001-60
 ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2260 MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114
 QUANTIDADE 2,00 ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NÚMERO 0,00013 PESO BRUTO 4,242 PESO LÍQUIDO 4,242

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS IPI
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1290898 Q: 700,00000 F: 16/12/20 V: 15/12/2022	38220090	700	5102	TI	700,00	0,81	567,00	567,00	102,06	0,00	18,00 0,00
032088	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 28G (MEDLEVENSOHN/ OC) L: H0028 Q: 700,00000 F: 30/01/21 V: 30/12/2025	90183999	200	5102	PC	700,00	0,19	133,00	133,00	23,94	0,00	18,00 0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 10/06/21
 ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAR: SEMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 02/06/2021 Pedido: 1941967 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 1941967 *** O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTRADA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FUMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITAL

04/06/21

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090171153600100921346177386690000070000
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	70.106
NOSSO NUMERO	17115360000921346
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	02/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	700,00
VALOR COBRADO	700,00

=====

NR.AUTENTICACAO F.A17.69C.C76.3DB.636

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO ADMINISTRATIVO

RECEBEMOS DE POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e Nº 373360 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

RECEBEMOS DE POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e Nº 373360 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do Emitente POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA Rua Ruzzi, 607 - Sertãozinho Maua - SP CEP: 09.370-850 Telefone: 1145128600	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 373360 Série: 1 Folha: 1 / 1		 Chave de acesso 3521 0602 8818 7700 0164 5500 1000 3733 6017 6532 2387 Consulta de autenticidade no portal da NF-e http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/ Protocolo de autorização de uso 135210609681949 - 02/06/2021 01:05:21
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de producao do estabelecimento		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	DE SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
442180108112		02.881.877/0001-64	

DESTINATÁRIO REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	02/06/2021
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	DATA ENTRADA / SAÍDA
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6		VILA WILLIAMS	17.400-000
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Garca	1434075066	SP	

FATURA / DUPLICATAS	
Fatura: 001 Vencimento: 02/07/2021 Valor: 1.676,00	

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.676,00	301,68	0,00	0,00	1.676,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.676,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
MVT CAMPINAS COM LOG E SOLUCOES EM TRANSP EIRELI		0-Contrat. Remet.CIF			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
AV PEDRO PASCOAL DOS SANTOS 410 GP 1 MODULOS 6/7/8 RES REAL		Sumare	SP	671405054115	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CX			40,00Kg	0,00Kg

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
F05409	WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 40G. 150 CM X 150 CM Lote: 49043 - Fabr.: 24/05/2021 - Venc.: 24/05/2026 - Qtde: 400,00	5603.12.40	0.00	5101	UN	400,00	4,19	1.676,00	1.676,00	301,68	0,00	18,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 28/06/21
 ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

LANÇADO

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN
284343	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (LOCAL 17-C) 56 MC - PEDIDO 171381668 HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H, Exclusao ICMS na Base de Calculo PIS e COFINS-Processo 5001819-50.2019.4.03.6126 la Vara Federal Sto Andre SP RE574706 Tema 69 STF 13/05/2021.		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL </div>
<div style="font-size: 1.5em; font-family: cursive;">04/06/21 marheus/Favio</div>		

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:51
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23793398039000000085220014389900886690000167600

BENEFICIARIO:
POLAR FIX IND E COM DE PRODUTOS HOS
NOME FANTASIA:
POLAR FIX IND E COM DE PRODUTOS HOS
CNPJ: 02.881.877/0001-64
BENEFICIARIO FINAL:
POLAR FIX IND E COM DE PRODUTOS HOS
CNPJ: 02.881.877/0001-64

PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	70.107
DATA DE VENCIMENTO	02/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.676,00
VALOR COBRADO	1.676,00

=====

NR.AUTENTICACAO 6.EBF.3EA.D84.85C.DB5

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 P. C. E. ME. DO MARCONIALDO 3090 - JARDIM RECREIO - BARRAGEM DO DOUTOR JOAO ALDO NASSI -
 JARDIM ARIPUANA - SP
 CEP: 13216-074 - 1935225800

DAINFÉ
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº. 1433459 FL. 1 / 2
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
 3521 0567 7291 7800 0491 5500 1001 4334 5915 6500 5267

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210519384336 11/05/2021 23:33:48

NA FURÇA DA OPERAÇÃO
 VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
 45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
 11/05/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO
 VILA WILLIAMS

CEP
 17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
 11/05/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

PHONE / FAX
 1434075066

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

NATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
1433459/1	08/06/2021	4.349,13	1433459/2	06/07/2021	4.349,12			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
8.698,25	1.143,93	0,00	0,00	8.698,25
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				8.698,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

36,00 VOLUME(S) 0,80256 293,502 293,502

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
025808	CLORETO DE SODIO 0,9% (FARMACE) L. 21C8206C Q. 2 60,0000 F. 30/03/21 V. 30/03/2023	30039099	000	5102	AP	200,00	0,309	61,80	61,80	11,12	0,00	18,00	0,00
025977	NALOXONA 0,400MG, CLORIDRATO (HIPOLABOR) (ITEM G ENFERICO) L. BA-003/21 Q. 10,0000 F. 30/03/21 V. 28/02/2023 *** Portaria 344/98 C1, nFCI. 6BA65409-85BD-41DF-ADDD-4B7 4E-40B6E57	30049099	500	5102	AP	10,00	5,50	55,00	55,00	6,60	0,00	12,00	0,00
028740	VANCOMICINA 500MG (UNIAO QUIMICA) L. 2047211 Q. 100,0000 F. 30/12/20 V. 30/12/2022	30042071	000	5102	FA	100,00	5,60	560,00	560,00	100,79	0,00	18,00	0,00
031168	ESCOVA DESC P/ASSEPSIA DE MAOS CLOREXIDI (VIC PIA RMA) L. M29060 Q. 48,0000 F. 30/04/21 V. 30/04/2024	30039099	000	5102	PC	48,00	1,634	78,43	78,43	14,12	0,00	18,00	0,00
027633	GLICOSE 25% (FARMACE) L. 21D10227D Q. 200,0000 F. 30/04/21 V. 30/04/2023	30039099	000	5102	AP	200,00	0,4224	84,48	84,48	15,21	0,00	18,00	0,00
030404	FIXADOR DE CATER PERIFERICO ESTERIL (3M) L. 2103 500613 Q. 100,0000 F. 28/02/21 V. 28/02/2023, nFCI. 1562D259-3CC6-4ED7-99DC-B04A78A776CA	30051090	500	5102	PC	100,00	1,23	123,00	123,00	22,14	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID NEGOC 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO Pedido 170874802 DATA ENTREGA 12/05/2021 Pedido 1921847 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente) 1921847 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado A/E 1.04397.7 ** AE 1.22375.2 ** ASS 1302/16 Validade 23/04/2021 MODAL RODOVIARIO / TIPO ENTREGA EXPRESSA Alíquota ICMS 12% cf. art 54, Inc XVII, RICMS/SP Dec 45490/00(Código Interno Emitente 29558 Nonne Fantasia AHHB)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PL. UMBU DO MARCONATO 1000 - NUCLEO URB. RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JARDIM ARDINA - SP - CEP: 13916-071 - 1935223800

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº. 1433459 FL. 2 / 2
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0567 7291 7800 0491 5500 1001 4334 5915 6500 5267

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210519384336 11/05/2021 23:33:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
024019	LEVOTIRONINA SODICA 75MCG (MERCCK) (ITEM GENERIC O) L. BR130740 Q. 30,0000 F. 30/09/20 V. 30/08/2022, nFCI C E567B46-47F8-4205-A24A-D725EA7D7603	30043981	500	5102	CP	30,00	0,2482	7,45	7,45	0,89	0,00	12,00	0,00
028215	MEROPENEM 1G (BIOQUIMICO) (ITEM GENERIC O) L. 0091 20 Q. 75,0000 F. 30/11/20 V. 30/10/2022, nFCI D1538FAF-856 B-4FBB-ACC9-59EF5BBC9EAA	30042099	500	5102	FA	75,00	35,40	2.655,00	2.655,00	318,60	0,00	12,00	0,00
029513	OXACILINA SODICA 500MG (BLAU) L. 20100054 Q. 500,00 00 F. 30/09/20 V. 30/09/2022, nFCI 08B578DA-EBD7-4138-8E70-2C6E193AC88A	30041019	500	5102	FA	500,00	1,68	840,00	840,00	100,80	0,00	12,00	0,00
030494	CLOREXIDINA 0,5% 100ML (VIC PHARMA) L. M28894 Q. 48,0000 F. 30/03/21 V. 30/03/2023	30039099	000	5102	FR	48,00	1,55	74,40	74,40	13,39	0,00	18,00	0,00
031060	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML (VIC PHARMA) L. M28896 Q. 72,0000 F. 30/03/21 V. 30/03/2024	30039099	000	5102	FR	72,00	1,833	131,98	131,98	23,76	0,00	18,00	0,00
021162	SORO RINGER CLACTATO 500ML S FECHADO (FRESENIU S KAD) L. 74PL4778 Q. 90,0000 F. 30/11/20 V. 30/10/2022, nFCI F35ECA84-DA4E-4953-907E-EC1E053F57AA	30049099	500	5102	FR	90,00	3,102	279,18	279,18	33,50	0,00	12,00	0,00
023772	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML S FECHADO (EQUIPLEX) L. 2111889 Q. 1.330,0000 F. 01/04/21 V. 30/04/2023 L. 2111890 Q. 140,0000 F. 01/04/21 V. 30/04/2023	30049099	000	5102	FR	1.470,00	1,98	2.910,60	2.910,60	349,28	0,00	12,00	0,00
032177	CONECTOR PARA LUER TAMPAS PARA CATETER (EMBRA MED) L. 202009 Q. 400,0000 F. 30/09/20 V. 30/09/2023	90189010	000	5102	PC	400,00	0,2482	99,28	99,28	17,87	0,00	18,00	0,00
019947	HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO (TEUTO) L. 25961378 Q. 100,0000 F. 30/06/20 V. 30/06/2022	30043933	000	5102	FA	100,00	4,557	455,70	455,70	82,03	0,00	18,00	0,00
024245	FERRITALINA 0,5MG, SULFATO (HIPOLABOR) (ITEM GEN ERICO) L. AV-003/21 Q. 100,0000 F. 30/03/21 V. 28/02/2023, nFCI 43BB0DB6-D17E-4B0C-8285-C04C8BDEF031	30049099	500	5102	AP	100,00	2,8195	281,95	281,95	33,83	0,00	12,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 26/05/21
SIGNATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO
 001/2013
RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:51
 306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100914510177286730000434912

BENEFICIARIO:
 COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
 NOME FANTASIA:
 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
 CNPJ: 67.729.178/0004-91
 PAGADOR:
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
 CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.501
NOSSO NUMERO	17115360000914510
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	06/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	4.349,12
VALOR COBRADO	4.349,12

NR.AUTENTICACAO 1.2DA.001.039.BDC.E96

Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades.
 Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
 0800 729 0722
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais agencia, SAC e demais canais de
 atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
 outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

000067

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
08/06/2021		

NFE
 Nº 1474613 SÉRIE 6
 ROTA: FBA2 SETOR: 4002



SERVIMED COMERCIAL LTDA
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
 JARDIM PANORAMA
 BAURU - SP
 CEP: 17.047-903
 Tel.: (14) 2106-2000

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**

Nº 1474613
 SÉRIE 6
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3521 0644 4631 5600 0184 5500 6001 4746 1319 3026 7224

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros	PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210637606955 09/06/2021 03:01:25-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 08/06/2021
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	Nº 70	BAIRRO VILA WILLIAMS
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 01434075066	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111
		HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	06/07/2021	620,05						

CÁLCULO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 620,05	VALOR DO ICMS 111,61	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 620,05
	VALOR DO FCP 0,00	VALOR DO FCP ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 620,05

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	FRETE POR CONTA - Remetent	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO / REBOQUE	UF SP	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
	ENDEREÇO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06	MUNICÍPIO BAURU			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 278,000		PESO LÍQUIDO 278,000

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	IMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL. ICMS
420390	VANCOMICINA (VANCOTRAT) 500MG 50FA HSA UNIAO QUIMICA . PMGV: R\$1596.77 POS MON LT:2102107 2UN Val:31.01.2023	0,00	30042071	000	5102	CX	2	310,0250	620,05	620,05	111,61		18,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 09/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANCADO

U.T.I.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Setor de Vendas: 2009 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 0003184329 Remessa: 0083131941 Faturamento: 0093177466 PEDIDO: id 174012370 id 174012370 Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	RESERVADO AO FISCO <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL </div>
--	--

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SAFRA S.A.

42297149040003011500006138191827186730000062005
BENEFICIARIO:
SERVIMED COML LTDA
NOME FANTASIA:
SERVIMED COML LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COML LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.502
DATA DE VENCIMENTO	06/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	620,05
VALOR COBRADO	620,05

=====

NR.AUTENTICACAO F.6BF.960.137.F0F.A7A

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE PAMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
 RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
 JARDIM ALVORADA - 14140-000
 CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010
 www.precisionhospitalar.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.018.690
 Série 001
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0630 4614 4200 0104 5500 1000 0186 9010 0531 9091

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210630606378 - 07/06/2021 18:11:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279046937110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

07/06/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

1434075066

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	07/07/2021	Venc.	22/07/2021
Valor	RS 2.692,00	Valor	RS 2.692,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
5.384,00	646,08	0,00	0,00	0,00	0,00	5.384,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.384,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RONDOLOG TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

17.915.300/0001-01

ENDEREÇO

RUA JOAQUIM PALMEIRA,205 / QUADRA 17 LOTE 32

MUNICÍPIO

BAURU

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209502998115

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

3

Volumes

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
15165	PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500MG INJ C/10FA/MYLAN G- Lote: 7104870 Qtd: 20 Val: 31/10/2022	30041019	200	5102	CX	20	269,2000	5.384,00	5.384,00	646,08			12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 08/06/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ID 173850824
 HORARIO DE ENTREGA: 2a A 6a FEIRA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H
 Vendedor: 8-ANA PAULA RODRIGUES FONSECA Id Mov:531625
 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: RS 1.230,78 Estadual: RS 646,08 Municipal: RS 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080111508572080656150002286740000269200

BENEFICIARIO:

BANCO ITAU S/A

NOME FANTASIA:

BANCO ITAU S/A

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

BANCO ITAU S/A

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFA BR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.503
DATA DE VENCIMENTO	07/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.692,00
VALOR COBRADO	2.692,00

NR.AUTENTICACAO 6.20F.4EC.6E3.304.D46

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MOREIRA HOSPITALAR EIRELI

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº **000.004.470**
Série **001**
Folha **1/1**



CHAVE DE ACESSO
3521 0605 8951 0500 0170 5500 1000 0044 7013 9731 6793

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

R. CUSTODIO FARIA DE MORAES, 7 - JD
PANORAMA - PIRATININGA - SP - CEP:
17490-001
Fone: (14)3202-8182

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135210629875743 07/06/2021 16:08:17**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 542020290110
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO:
CNPJ / CPF: 05.895 105/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: **AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** CNPJ / CPF: **45.349.461/0009-60** DATA DA EMISSÃO: **07/06/2021**
ENDEREÇO: **R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6** BAIRRO / DISTRITO: **VILA WILLIAMS** CEP: **17400-000** DATA DA SAÍDA: **07/06/2021**
MUNICÍPIO: **GARÇA** UF: **SP** TELEFONE / FAX: **(14)3532-5198** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **209337700111** HORA DA SAÍDA: **16:07:42**

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
NOME / RAZÃO SOCIAL: CNPJ / CPF: **45.349.461/0009-60** INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: **R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6** BAIRRO / DISTRITO: **VILA WILLIAMS** CEP: **17400-000**
MUNICÍPIO: **GARÇA** UF: **SP** TELEFONE / FAX:

FATURA
DADOS DA FATURA: Número: **4470** - Valor Original: **R\$ 1.380,00** - Valor Desconto: **R\$ 0,00** - Valor Líquido: **R\$ 1.380,00**

DUPPLICATAS
Número: **001**
Vencimento: **05/07/2021**
Valor: **R\$ 1.380,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST		VALOR DO ICMS SUBST		V APROX TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS SUBST	0,00	VALOR DO ICMS SUBST	0,00	V APROX TRIBUTOS	383,64 (27,80 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.380,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	1.380,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: **LOGFAR LOGISTICA LTDA** FRETE POR CONTA: **0 - REMETENTE** CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: **SP** CNPJ / CPF: **05.530.576/0001-84**
ENDEREÇO: **Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306** MUNICÍPIO: **BAURU** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **209337700111**
QUANTIDADE: **1** ESPECIE: **VOLUME** MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: **6,000** PESO LÍQUIDO: **6,000**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ %
18	PEROXIDE P50 IMC - GALÃO 5 LITROS P50IMCGL	29159060	0102	5102	GL	1,0000	1.380,0000	0,00	1.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 07/06/2021
ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: PEDIDO 10944
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 11,42% CONFORME LEI 12.741/2012
% ICMS SIMPLES NACIONAL=3,03 / VALOR ICMS SIMPLES NACIONAL = R\$ 41,81
PERMITE O APROVEITAMENTO DO ICMS
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
Tributos aproximados R\$ 135,24 Fed., R\$ 248,40 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte IBPT 21 LG
RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL
=====

0019000090224411300300010584175886720000138000
BENEFICIARIO:
MOREIRA HOSPITALAR EIRELI
NOME FANTASIA:
MOREIRA HOSPITALAR EIRELI
CNPJ: 05.895.105/0001-70
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	70.504
NOSSO NUMERO	22441130000010584
CONVENIO	02244113
DATA DE VENCIMENTO	05/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.380,00
VALOR COBRADO	1.380,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.6DB.1D5.377.267.76F

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.



Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e			Número da NFS-e 2527			
Data e Hora da Emissão	07/06/2021 19:09:32	Competência	7/6/2021	Código de Verificação	EG5YKC6KT			
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP			
Prestador de Serviço								
Razão Social/Nome		SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME						
Nome Fantasia								
CNPJ/CPF	26.384.215/0001-47	Inscrição Municipal	72104	Município	SAO CARLOS - SP			
Endereço e CEP		RUA MARECHAL DEODORO ,2898 - CENTRO CEP: 13560-200						
Complemento		-	Telefone	98770-2527	e-mail			
Tomador de Serviço								
Razão Social/Nome		Associação Hospitalar Beneficente do Brasil						
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP			
Endereço e CEP		Rua Dr Orlando Thiago dos Santos ,70 - Villa Williams CEP: 17400-000						
Complemento			Telefone		e-mail			
Discriminação do Serviço								
Prestação de Serviço referente Controle de Pragas, conforme contrato. Parcela 03/12- HOSPITALAR Valor Aproximado dos Tributos: 6,00%								
Código do Serviço / Atividade								
8122200 / 7.13 - Imunização e controle de pragas urbanas								
Detalhamento Específico da Construção Civil								
Código da Obra			Código ART					
Tributos Federais								
PIS (R\$)		COFINS (R\$)		IR (R\$)		INSS (R\$)		CSLL (R\$)
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço			Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor do Serviço R\$		575,00	Natureza Operação		Valor do Serviço R\$		575,00	
(-) Desconto Incondicionado		0,00	2-Tributação fora do município		(-) Deduções Permitidas em Lei		0,00	
(-) Desconto Condicionado		0,00	Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado		0,00	
(-) Retenções Federais		0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo		575,00	
(-) Outras Retenções		0,00	Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00	
(-) ISSQN Retido		11,50	1 - Sim		ISSQN a Reter		TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL (x) Sim () Não	
(=) Valor Líquido R\$		563,50	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$		11,50	
			2-Não					
Avisos 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://SaoCarlos.ginfes.com.br 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.								

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:51
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090297003300300002068179186720000056350
BENEFICIARIO:
SHIELD C PRAGAS LTDA - ME
NOME FANTASIA:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME
CNPJ: 26.384.215/0001-47
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 70.505
NOSSO NUMERO 29700330000002068
CONVENIO 02970033
DATA DE VENCIMENTO 05/07/2021
DATA DO PAGAMENTO 05/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO 563,50
VALOR COBRADO 563,50
=====

NR.AUTENTICACAO F.8DF.FE6.43D.38B.B6B
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL



000075

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000000068-1		Data de Emissão: 27/04/2021		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA				
CPF/CNPJ: 39.268.739/0001-14		Inscrição Municipal: 602027		Tipo: ME
CEP: 17017-339	Endereço: AVENIDA GETULIO VARGAS, 16-20, SALA 02			Cidade: BAURU/SP
Fone: (14) 3104-5555	E-Mail: contabilidade@evocont.com.br			
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60		CEP: 17400-000	Cidade: GARÇA/SP	
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70				
E-Mail: clsato@ahbb.org.br				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS				
AUTOCLAVE PHOENIX/LUFERCO S/N: 06237 MANUTENÇÃO CORRETIVA DO EQUIPAMENTO COM A SUBSTITUIÇÃO DO FILTRO DE AERAÇÃO TIPO HEPA. INCLUSÃO DE CONEXÕES. VERIFICAÇÃO DO SISTEMA ELÉTRICO, ELETRÔNICO-HIDRÁULICO, VEDAÇÕES E RESISTÊNCIAS ELÉTRICAS. VERIFICAÇÃO DAS VÁLVULAS, DO SISTEMA DE FECHAMENTO DAS PORTAS. AJUSTES DE PARÂMETROS. HIGIENIZAÇÃO E TESTES COM INDICADORES BIOLÓGICOS E INTEGRADORES. BOWIE DICK. OBS: TESTES FORNECIDOS PELO CLIENTE ; PEÇAS INCLUSAS DADOS DE PGTO BANCO INTER AG 0001-9 CC 10965243-6				
Atividade: CONCERTO, MANUTENCAO, CONSERVACAO E REPARACAO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES				
Código do Serviço: 14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONCERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO				
Local da Prestação: BAURU			Situação de Tributação: Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.R. (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	C.S.L.L. (R\$) 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				Valor Aprox. Tributos 0,00
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 2.959,00	Alíquota (%) 2,01	Valor do ISS (R\$) 59,48	Valor Total da Nota (R\$) 2.959,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			Valor líquido da nota (R\$) 2.959,00	

Chave de autenticação: BFCFD9E14DD49263091B05BC1EEE3BFA



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:51
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO INTER

07790001161204443600906750685080386720000098633

BENEFICIARIO:

K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA

NOME FANTASIA:

K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA

CNPJ: 39.268.739/0001-14

BENEFICIARIO FINAL:

K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA

CNPJ: 39.268.739/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 70.506

DATA DE VENCIMENTO 05/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 05/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 986,33

VALOR COBRADO 986,33

NR.AUTENTICACAO 1.8C2.5A5.359.B40.EA0

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e Nº 373828 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

RECEBEMOS DE POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e Nº 373828 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do Emitente
PolarFix
 ESSENCIAL A SAÚDE
 Rua Ruzzi, 607 - - Sertãozinho
 Mauá - SP CEP: 09.370-850
 Telefone: 1145128600

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 373828
 Série: 1
 Folha: 1 / 1

Chave de acesso
3521 0602 8818 7700 0164 5500 1000 3738 2818 9930 4456

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/>

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de produção do estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL	REG. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
442180108112		02.881.877/0001-64

Protocolo de autorização de uso
135210622563710 - 05/06/2021 06:17:47

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	05/06/2021
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17.400-000
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF
Garça	1434075066	SP
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Fatura: 001 Vencimento: 05/07/2021 Valor: 1.267,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.267,00	228,06	0,00	0,00	1.267,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.267,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MVT CAMPINAS COM LOG E SOLUCOES EM TRANSP EIRELI	0-Contrat. Remet.CIF				28.663.998/0001-23
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV PEDRO PASCOAL DOS SANTOS 410 GP 1 MODULOS 6/7/8 RES REAL	Sumaré	SP	671405054115		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CX			31,00Kg	0,00Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
F05400	WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 40G. 75 CM X 75 CM Lote: 49044 - Fabr.: 24/05/2021 - Venc.: 24/05/2026 - Qtde: 300,00	5603.12.40	0.00	5101	UN	300,00	1,04	312,00	312,00	56,16	0,00	18,00	0,00
F05406	WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 40G. 120 CM X 120 CM Lote: 48796 - Fabr.: 12/05/2021 - Venc.: 12/05/2026 - Qtde: 100,00 Lote: 47944 - Fabr.: 31/03/2021 - Venc.: 31/03/2026 - Qtde: 100,00	5603.12.40	0.00	5101	UN	200,00	2,68	536,00	536,00	96,48	0,00	18,00	0,00
F05409	WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 40G. 150 CM X 150 CM Lote: 48550 - Fabr.: 30/04/2021 - Venc.: 30/04/2026 - Qtde: 100,00	5603.12.40	0.00	5101	UN	100,00	4,19	419,00	419,00	75,42	0,00	18,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 28/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN
284343	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 (LOCAL 39A) 44 MC PEDIDO 171381744 HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Excluaos ICMS na Base de Calculo PIS e COFINS-Processo 5001819-50.2019.4.03.6126 1a Vara Federal Sto Andre SP RE574706 Tema 69 STF 13/05/2021.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE PIMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190618292518793359000011878311286720000126700

BENEFICIARIO:

POLAR F I C P H LTDA

NOME FANTASIA:

POLAR FIX IND COM PRODUTOS HOSPITAL

CNPJ: 02.881.877/0001-64

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	70.507
NOSSO NUMERO	6182251879
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	05/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.267,00
VALOR COBRADO	1.267,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.07B.596.99C.630.130

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





NOTA DE DEBITO

Número
178274-ND

Data de Emissão
01/06/2021

CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Inscrição Municipal: 59871202
 Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS S/A
 Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815, ANDAR 4 6 e 7 TORRE II - PINHEIROS - CEP:
 Município: SAO PAULO UF: SP

CLIENTE

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal:
 Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400
 Município: LINS UF: SP

DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 1 R\$12.125,00
 DESCONTOS CONCEDIDOS -R\$218,25
 Pedido Web: 951587 Ped GP: 33904613 Contrato: 2004030048091 IE:ISENTO IM:

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

VALOR TOTAL: R\$ 11.906,75

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DEBITO Nº	VALOR DE NOTA DE DEBITO	FORMA DE PAGAMENTO
178274-ND	R\$ 11.906,75	05/07/2021

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DEBITO é relativa a RPS 178274 de 01/06/2021.

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 951587

Realizado em: 28/05/2021

Valor (R\$): 12.125,00

Método Pagamento: Faturamento

Empresa: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 12.125,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 99

Data de Entrega: 01/06/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
266.886.928-56	2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	GARCA HSL	R\$ 125,00
338.367.568-89	33836756889	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	GARCA HSL	R\$ 125,00
437.636.618-83	43763661883	ADRIELE E F SIL	GARCA HSL	R\$ 125,00
134.558.308-70	2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00
251.698.998-90	25169899890	ALESSANDRA C FERNANDES	GARCA HSL	R\$ 125,00
430.483.788-55	2491	ALESSANDRA Z S SOSSO	GARCA HSL	R\$ 125,00
384.004.528-28	2492	ALINE A G SABATINI	GARCA HSL	R\$ 125,00
349.944.158-62	2557	ALINE A NASCIMENTO	GARCA HSL	R\$ 125,00
424.530.788-95	2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	GARCA HSL	R\$ 125,00
462.210.278-10	4290	AMANDA SPECIAN TERCOTTI	GARCA HSL	R\$ 125,00
401.946.768-46	40194676846	AMANDA VITORIA ANTONIO	GARCA HSL	R\$ 125,00
429.952.328-83	2496	ANA C A AGUIAR	GARCA HSL	R\$ 125,00
357.288.948-01	35728894801	ANA C L C BO	GARCA HSL	R\$ 125,00
419.922.078-01	2495	ANA C M RODRIGUES	GARCA HSL	R\$ 125,00
510.221.228-19	51022122819	ANA C S BARROQ	GARCA HSL	R\$ 125,00
387.021.298-50	2500	ANA R B ANDRIOLLO	GARCA HSL	R\$ 125,00
435.767.788-29	43576778829	ANDERSON PIMENTA	GARCA HSL	R\$ 125,00
269.354.918-35	2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	GARCA HSL	R\$ 125,00

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 12.125,00

Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 99

Data de Entrega: 01/06/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
464.837.798-28	46483779828	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	GARCA HSL	R\$ 125,00
503.179.458-58	50317945858	BRUNO MIGUEL SOARES	GARCA HSL	R\$ 0,00
360.766.508-77	36076650877	CAROLINE A VISMARA	GARCA HSL	R\$ 125,00
259.993.808-20	25999380820	CLAUDELINO DOS SANTOS	GARCA HSL	R\$ 0,00
488.246.648-14	48824664814	DAIANE DELGADO SANTOS	GARCA HSL	R\$ 125,00
326.243.918-51	32624391851	DANIELA C ANICEZIO	GARCA HSL	R\$ 125,00
410.985.348-67	41098534867	DANIELE MAIA NORBERTO	GARCA HSL	R\$ 125,00
338.913.258-94	33891325894	DANIELE VIEIRA	GARCA HSL	R\$ 125,00
504.717.568-57	50471756857	DARA PD SANTO	GARCA HSL	R\$ 125,00
291.554.378-00	2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	GARCA HSL	R\$ 125,00
799.277.508-20	2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	GARCA HSL	R\$ 125,00
405.421.878-41	40542187841	DOUGLAS LOPES	GARCA HSL	R\$ 125,00
344.109.528-62	34410952862	EDNA CRISTINA DE SOUZA	GARCA HSL	R\$ 125,00
084.336.768-73	2524	EDSON DA SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00
106.567.148-24	2706	ELAINE C SOLI	GARCA HSL	R\$ 125,00
314.259.148-61	31425914861	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	GARCA HSL	R\$ 125,00
298.964.048-79	2526	ELIANA PEREIRA	GARCA HSL	R\$ 125,00
170.298.898-86	2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	GARCA HSL	R\$ 125,00
388.717.168-33	38871716833	ELISA MENDES MAGALHAES	GARCA HSL	R\$ 125,00
300.756.848-02	30075684802	ELIZANDRA SANCHES ALVES	GARCA HSL	R\$ 125,00
310.738.278-79	2532	ERIKA CASSIANO OLIVEIRA	GARCA HSL	R\$ 125,00
319.857.908-23	2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	GARCA HSL	R\$ 125,00
353.266.558-10	35326655810	FABIANE R S GUIMAR	GARCA HSL	R\$ 125,00
287.449.418-62	2537	FERNANDA C E DO	GARCA HSL	R\$ 125,00
432.819.538-75	43281953875	GABRIELA O PERETTI	GARCA HSL	R\$ 125,00

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 12.125,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 99

Data de Entrega: 01/06/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
366.381.118-25	2541	GILMAR DE MATOS GOMES	GARCA HSL	R\$ 125,00
297.040.698-55	29704069855	GISLANE ALVEZ XAVIER	GARCA HSL	R\$ 125,00
466.932.338-56	46693233856	HELENC J SOUZA	GARCA HSL	R\$ 125,00
158.145.328-07	2543	HELOISA CASTRO ALMEIDA S	GARCA HSL	R\$ 125,00
406.503.098-63	2546	ISABELA C VOLPONI	GARCA HSL	R\$ 125,00
456.073.558-10	45607355810	ISABELA CALADO DE MOURA	GARCA HSL	R\$ 125,00
471.969.618-03	47196961803	JANAINA ORDA	GARCA HSL	R\$ 125,00
303.154.708-01	2632	JANETE C P PERE	GARCA HSL	R\$ 125,00
411.114.888-35	2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	GARCA HSL	R\$ 125,00
389.463.568-12	38946356812	JESSICA S B VIEIR	GARCA HSL	R\$ 125,00
340.123.428-51	34012342851	JOSEMARA G S VILAS	GARCA HSL	R\$ 125,00
399.743.748-39	39974374839	JULIANE S S TOR	GARCA HSL	R\$ 125,00
250.077.578-02	25007757802	LAERTE FERNANDES	GARCA HSL	R\$ 125,00
375.929.138-44	37592913844	LAIS A R DIAS	GARCA HSL	R\$ 125,00
476.151.218-09	47615121809	LAISA ALESSANDRA SOUZA	GARCA HSL	R\$ 125,00
470.757.938-88	47075793888	LARISSA R C FERMI	GARCA HSL	R\$ 125,00
443.311.898-21	44331189821	LAYSA LOHYNE PEDROSO	GARCA HSL	R\$ 125,00
228.981.648-52	22898164852	LEANDRO D OLIVEIRA	GARCA HSL	R\$ 125,00
336.065.888-44	33606588844	LILIANE T L ROCHA	GARCA HSL	R\$ 125,00
503.017.758-26	50301775826	LUCAS FERREIRA BASILIO	GARCA HSL	R\$ 125,00
297.579.828-81	29757982881	LUCIA GASPARINI SACCA	GARCA HSL	R\$ 125,00
366.406.858-09	36640685809	LUCILENE SANTOS PIMENTA	GARCA HSL	R\$ 125,00
296.981.418-80	29698141880	LUIZ A G SILV	GARCA HSL	R\$ 125,00
015.191.048-04	2649	LUIZ DA SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00
096.363.488-71	2569	MARIA A STANQUINI	GARCA HSL	R\$ 125,00

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

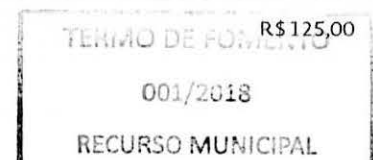
Valor dos Benefícios (R\$): 12.125,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 99

Data de Entrega: 01/06/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
410.162.078-40	41016207840	MARIANA D ALMEIDA	GARCA HSL	R\$ 125,00
430.433.698-31	2576	MARIANE ANDRADE ALMEIDA	GARCA HSL	R\$ 125,00
475.580.008-07	47558000807	MARIANE GOMES LOPES	GARCA HSL	R\$ 125,00
086.369.308-39	2579	MARTA D R LEITE	GARCA HSL	R\$ 125,00
355.513.258-06	2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	GARCA HSL	R\$ 125,00
448.310.758-50	44831075850	MATEUS Z A SIL	GARCA HSL	R\$ 125,00
384.796.388-00	38479638800	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	GARCA HSL	R\$ 125,00
472.439.828-08	47243982808	MATHEUS DA SILVA MUFALO	GARCA HSL	R\$ 125,00
257.269.668-13	2505	MELISSA MANARES BASSO	GARCA HSL	R\$ 125,00
370.408.778-56	37040877856	NATALIA A M SOUZ	GARCA HSL	R\$ 125,00
157.906.628-38	15790662838	NILVANDAR V DOMINGOS	GARCA HSL	R\$ 125,00
363.291.078-23	36329107823	PATRICIA CASSIA ZACARI	GARCA HSL	R\$ 125,00
339.603.248-98	2587	PATRICIA R L SANTO	GARCA HSL	R\$ 125,00
043.502.408-61	4350240861	PEDRO MANTUANI	GARCA HSL	R\$ 125,00
400.940.688-79	2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00
381.127.748-03	38112774803	RAFAELA CRISTINA SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00
352.305.808-28	35230580828	RENAN H G SOUZ	GARCA HSL	R\$ 125,00
269.084.118-50	2595	RITA CASSIA SANTOS	GARCA HSL	R\$ 125,00
317.786.488-86	2599	ROGERIO A ROSALINO	GARCA HSL	R\$ 125,00
303.682.428-62	30368242862	ROSIMEIRE R S P	GARCA HSL	R\$ 125,00
170.529.068-05	17052906805	SELMA C B FRANCI	GARCA HSL	R\$ 125,00
348.745.588-95	34874558895	SILVANA LUCAS	GARCA HSL	R\$ 125,00
412.141.928-66	41214192866	STEFFANE DIAS BENEGA	GARCA HSL	R\$ 0,00
460.181.198-89	46018119889	TAIS CRISTINA RODRIGUES	GARCA HSL	R\$ 125,00
383.850.858-07	38385085807	TAMIRIS TORRES SANTOS	GARCA HSL	R\$ 125,00



Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 12.125,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 99

Data de Entrega: 01/06/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
428.211.358-82	2616	TATIANE C M PAES	GARCA HSL	R\$ 250,00
421.479.508-31	42147950831	TATIANE H S SIL	GARCA HSL	R\$ 125,00
424.100.658-21	42410065821	THIAGO GRANDINI RAMOS	GARCA HSL	R\$ 125,00
251.214.448-85	25121444885	VIVIANE C R FE	GARCA HSL	R\$ 125,00
269.562.978-84	2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	GARCA HSL	R\$ 125,00
315.679.078-81	2625	WASHINGTON GOMES MENDES	GARCA HSL	R\$ 125,00

Contrato: 2004030048091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	GARCA HSL		01/06/2021	99	R\$ 12.125,00
				TOTAL BENEFÍCIOS	99
					R\$ 12.125,00
RESUMO DO PRODUTO					SUB TOTAL
Total de Benefícios					R\$ 12.125,00
TOTAL					R\$ 12.125,00

TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:51
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090401004029293981658220009586720001190675

BENEFICIARIO:

TICKET SERVICOS S/A

NOME FANTASIA:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 70.508
DATA DE VENCIMENTO 05/07/2021
DATA DO PAGAMENTO 05/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO 11.906,75
VALOR COBRADO 11.906,75

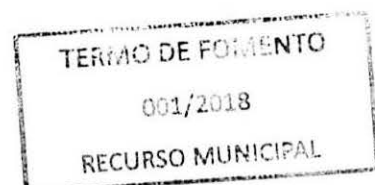
NR.AUTENTICACAO 9.EB4.A0B.40A.A0D.837

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





NOTA DE DEBITO

Número
178268-ND

Data de Emissão
01/06/2021

CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Inscrição Municipal: 59871202
 Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS S/A
 Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815, ANDAR 4 6 e 7 TORRE II - PINHEIROS - CEP:
 Município: SAO PAULO UF: SP

CLIENTE

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal:
 Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400
 Município: LINS UF: SP

DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 1 R\$4.000,00
 DESCONTOS CONCEDIDOS -R\$72,00
 Pedido Web: 951939 Ped GP: 33908946 Contrato: 2004030048091 IE:ISENTO IM:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

VALOR TOTAL: R\$ 3.928,00

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DEBITO Nº	VALOR DE NOTA DE DEBITO	FORMA DE PAGAMENTO
178268-ND	R\$ 3.928,00	05/07/2021

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DEBITO é relativa a RPS 178268 de 01/06/2021.

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 951939

Realizado em: 28/05/2021

Valor (R\$): 4.000,00

Método Pagamento: Faturamento

Empresa: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 4.000,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 32

Data de Entrega: 01/06/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
343.690.838-00	34369083800	ADRIANA A T KEMP	GARCA UTI	R\$ 125,00
465.497.778-36	46549777836	BEATRIZ GENEROSO SANTOS	GARCA UTI	R\$ 125,00
436.421.968-10	43642196810	BRUNO MAXIMIANO	GARCA UTI	R\$ 125,00
489.652.688-00	48965268800	DANIELA SOUZA DA SILVA	GARCA UTI	R\$ 125,00
308.299.518-73	30829951873	EDER APARECIDO DE SOUZA	GARCA UTI	R\$ 125,00
328.794.488-67	2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	GARCA UTI	R\$ 125,00
288.634.768-02	28863476802	FERNANDO GONCALVES GOMES	GARCA UTI	R\$ 125,00
379.167.848-58	37916784858	FERNANDO H C O	GARCA UTI	R\$ 125,00
294.647.348-17	2538	FRANCINEIDE A PAIXA	GARCA UTI	R\$ 125,00
390.372.768-73	39037276873	GABRIEL FARIAS BELARMINO	GARCA UTI	R\$ 125,00
339.489.538-21	33948953821	GEORGE GOMES DA SILVA	GARCA UTI	R\$ 125,00
334.075.558-22	33407555822	GISELE L NASCIMENTO	GARCA UTI	R\$ 125,00
362.796.228-19	2547	ISIS C P CAIXETA	GARCA UTI	R\$ 125,00
465.519.448-09	46551944809	JOAO V O RODRIGUES	GARCA UTI	R\$ 125,00
419.080.398-76	41908039876	JOSIMARA MEDINA BENTO	GARCA UTI	R\$ 125,00
399.743.748-39	39974374839	JULIANE S S TOR	GARCA UTI	R\$ 125,00
412.912.358-09	41291235809	KAREN ANDRADE OLIVEIRA	GARCA UTI	R\$ 125,00
461.828.648-26	46182864826	KAREN O CASTELANELLI	GARCA UTI	R\$ 125,00

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 4.000,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 32

Data de Entrega: 01/06/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
313.416.508-20	31341650820	LUCIMARA A FERREIRA	GARCA UTI	R\$ 125,00
269.377.598-19	26937759819	LUCIMARA AMORIM SILVA	GARCA UTI	R\$ 125,00
449.702.398-27	2567	LUIS G R GONCALVES	GARCA UTI	R\$ 125,00
420.688.938-43	42068893843	LUIZ F L SANTOS	GARCA UTI	R\$ 125,00
424.852.048-61	42485204861	LURIAN DE MOURA SILVA	GARCA UTI	R\$ 125,00
325.484.378-92	2483	MARCELO ANDREACA	GARCA UTI	R\$ 125,00
318.764.888-67	31876488867	MARCIO OLIVEIRA MACEDO	GARCA UTI	R\$ 125,00
015.558.236-45	1555823645	MARIANA PAIVA MENDOZA	GARCA UTI	R\$ 125,00
444.657.288-16	44465728816	NATALIA VIEIRA BOSCO	GARCA UTI	R\$ 125,00
424.216.538-27	42421653827	NICOLE C JOBSTRAIBIZER	GARCA UTI	R\$ 125,00
374.812.858-45	37481285845	RAFAEL DA SILVA REIS	GARCA UTI	R\$ 125,00
293.085.988-12	29308598812	REGINA C F SOUZA	GARCA UTI	R\$ 125,00
435.384.908-56	43538490856	SILAS FERNANDES DE SOUZA	GARCA UTI	R\$ 125,00
425.954.318-03	42595431803	TATIANE M C MORGADO	GARCA UTI	R\$ 125,00

Contrato: 2004030048091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	GARCA UTI		01/06/2021	32	R\$ 4.000,00
				TOTAL BENEFÍCIOS	32
				TOTAL	R\$ 4.000,00
RESUMO DO PRODUTO					SUB TOTAL
Total de Benefícios					R\$ 4.000,00
TOTAL					R\$ 4.000,00



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:51
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090401003955293981658220009186720000392800

BENEFICIARIO:

TICKET SERVICOS S/A

NOME FANTASIA:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 70.509

DATA DE VENCIMENTO 05/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 05/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 3.928,00

VALOR COBRADO 3.928,00

NR.AUTENTICACAO 4.4D3.E0E.C70.E7B.46B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL



MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
812
Código de Verificação de Autenticidade
VO4G8KJGV
Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/06/2021 às 11:23:43
Chave de Acesso
689995583KRKD7KRQ7ITZZMWQ97WAN2

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARCA-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 23/06/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://kaingang.comunicapromissao.com.br>
 :5661/issweb, menu consultas e informe os
 dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 28.668.435/0001-28	RG/Inscrição Estadual 564048444110	Inscrição Municipal 00006858	Cadastro 00038376	Nome/Razão Social FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA
Logradouro RUA SASSAICHI MAZAKI, 472	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 16370-000	Cidade PROMISSÃO-SP	Telefone 03541-1479	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	Complemento		Bairro VILA WILLIAMS
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARCA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
		E-mail contabilidade2@ahbb.org.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA EM AMBIENTE HOSPITALAR, LAVANDERIA, NUTRIÇÃO HOSPITALAR COM FORNECIMENTO DE MATERIAIS, PRODUTOS E INSUMOS PARA O HOSPITAL SAO LUCAS EM GARÇA SP	51.025,33	R\$ 51.025,33

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 11.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Vigilância, segurança ou monitoramento de bens e pessoas	2.00%	0000110000002			
Valor Total dos Serviços R\$ 51.025,33	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 51.025,33	Total do ISS R\$ 1.020,51	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 51.025,33

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

REFERENTE 01/06/2021 a 22/06/2021
 DADOS P/ CREDITO
 BANCO:SICOOB COOP:3190-9
 CONTA:20882-5

TERMO DE PONENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **812** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **VO4G8KJGV**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA
CONTA: 20.882-5

FAVORECIDO: FGK SERVICOS DE MONITORAMENTO LTDA
CPF/CNPJ: 28.668.435/0001-28
VALOR: R\$ 51.025,33
DEBITO EM: 05/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070510
AUTENTICACAO SISBB: E.65E.F32.56C.510.353

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DANFE SIMPLIFICADO
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

DANFE SIMPLIFICADO
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica



CHAVE DE ACESSO
521 0661 6021 9902 5700 5503 7000 0058 4617 4266 5641

DATA DA EMISSAO 3/06/2021 **DATA SAIDA** 23/06/2021 **HORA SAIDA** 11:55

VO COMBUST P/ CONS F

PROCTOLO DE AUTORIZACAO DE USO
135210701296590 23/06/2021 11:55:59

CHAVE DE ACESSO
3521 0661 6021 9902 5700 5503 7000 0058 4617 4266 5641

DATA DA EMISSAO 23/06/2021 **DATA SAIDA** 23/06/2021 **HORA SAIDA** 11:55

VO COMBUST P/ CONS F

PROCTOLO DE AUTORIZACAO DE USO
135210701296590 23/06/2021 11:55:59

EMITENTE
CPF/CNPJ 1602199025700 **INSCRICAO ESTADUAL** 209246671114 **UF** SP

DESTINATARIO
NOME/RAZAO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ 45349461000102 **INSCRICAO ESTADUAL** **UF** SP

EMITENTE
CPF/CNPJ 61602199025700 **INSCRICAO ESTADUAL** 209246671114 **UF** SP

DESTINATARIO
NOME/RAZAO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ 45349461000102 **INSCRICAO ESTADUAL** **UF** SP

DADOS DOS PRODUTOS

DESCRIÇÃO	QST	UNID	QTEC	VL UNITARIO	VL TOTAL	NUMO
GLP GRANEL - PTF	060	KG	241	10,260	2.472,78	18
VALOR TOTAL						2472,78

DADOS DOS PRODUTOS

DESCRIÇÃO	QST	UNID	QTEC	VL UNITARIO	VL TOTAL	NUMO
GLP GRANEL - PTF	060	KG	241	10,260	2.472,78	18
VALOR TOTAL						2472,78

DADOS ADICIONAIS

ICMS ANTECIP : 1.160,78 ICMS ANTECIP : 209,94 ICMS ST CONF ART 412 DO RICMS/SP. BASE CALO RED ART 8 ANEXO II RICMS/SP. LEI 12741/12 IMP EST CFE NCOMS-IMP FED R\$167,70 TON. NF Cobertura:00004712 87/99 Cod.Cliente:3228215/7764089 No Coletor:135820306911720 DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS E TÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DA OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS ENIGENCIAS DA REGULAMENTAÇÃO. EMITIDA NOS TERMOS DO R EGIME ESPECIAL PROCESSO ORTO-11-5800 97 E NOS TERMOS DA PORTARIA CAT No. 127/2015 BOLETO:8436584 6-B End. Empresa: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 GARCHA-SP

DADOS ADICIONAIS

ICMS ANTECIP : 1.160,78 ICMS ANTECIP : 209,94 ICMS ST CONF ART 412 DO RICMS/SP. BASE CALO RED ART 8 ANEXO II RICMS/SP. LEI 12741/12 IMP EST CFE NCOMS-IMP FED R\$167,70 TON. NF Cobertura:00004712 87/99 Cod.Cliente:3228215/7764089 No Coletor:135820306911720 DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS E TÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DA OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS ENIGENCIAS DA REGULAMENTAÇÃO. EMITIDA NOS TERMOS DO R EGIME ESPECIAL PROCESSO ORTO-11-5800 97 E NOS TERMOS DA PORTARIA CAT No. 127/2015 BOLETO:8436584 6-B End. Empresa: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 GARCHA-SP

NOTA FISCAL Nº 00005846 SERIE 37

NOTA FISCAL Nº 00005846 SERIE 37

341-7 **Itaú Banco Itaú** 341-7 34191.09842 36584.682938 80429.060009 8 86720000247278

Vencimento	05/07/2021	ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APOS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ.				Vencimento	05/07/2021
Agência/Código Beneficiário	2938.04290-6	Beneficiário		CNPJ	061602199025700	Agência/Código Beneficiário	2938/04290-6
Nosso Número	109/84365846-8	Data do Documento	23/06/2021	Numero do Documento	5846/37	Nosso Número	109/84365846-8
Estado do Documento	23/06/2021	Local do Banco	109	Especie Doc.	DUP	Data Processamento	23/06/2021
Numero do Documento	5846/37	Carteira	109	Quantidade	REAL	Valor do Documento	2472,78
Valor do Documento	2472,78	Instruções: (Informações de responsabilidade exclusiva do beneficiário). APOS VENC MULTA DE 2% + 0.1167% MORA DIARIA. Não pagamento implicara na inclusao em orgao de restricao. Telefones das unidades de apoio ao cliente: 4003-1616 / 0800-886-1616.				Valor Cobrança	2472,78
Valor Cobrança	2472,78	Pagador				Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil	Valor Cobrança
Valor Cobrança	2472,78	CNPJ				45349461000102	Valor Cobrança
Valor Cobrança	2472,78	Pagador / Avalista					Valor Cobrança

Recibo do Pagador
Autenticação no verso



Grupo de Banco
Autenticação Manual
Ficha de Compensação

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191098423658468293880429060009886720000247278

BENEFICIARIO:
CIA ULTRAGAZ S A
NOME FANTASIA:
CIA ULTRAGAZ S A
CNPJ: 61.602.199/0001-12
BENEFICIARIO FINAL:
CIA ULTRAGAZ SA
CNPJ: 61.602.199/0001-12
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 70.511
DATA DE VENCIMENTO 05/07/2021
DATA DO PAGAMENTO 05/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO 2.472,78
VALOR COBRADO 2.472,78

NR.AUTENTICACAO 9.9AF.18A.DB6.361.6CC

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

06/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:17:19
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/07/2021
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	366.665,95

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
=====

NR.AUTENTICACAO	0.8A2.501.AC4.BA3.1A0
-----------------	-----------------------

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021

Horas: 23:54:43

195

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO Situação: Trabalhando CPF: 266.886.928-56 PIS: 126.12223.18-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 11035/218
: 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,54	203,96 D
240 DIFERENÇA DE SALÁRIOS CONVENC	389,88	389,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,01 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	116,20	408,86 P				

: 0 Proventos: 2.778,02 Descontos: 252,57 Informativa: 191,05 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.525,45
: 1 Base INSS: 2.388,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.388,14 Valor FGTS: 191,05 Base IRRF: 2.184,18

pr.: 3032 ADRIANA PEREIRA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 338.367.568-89 PIS: 128.86378.15-3
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 13/04/2020 CTPS/Série: 000952/00317
: 101 Depto: 122 Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.115,74 P	998	I.N.S.S.	9,54	318,28 D
240 DIFERENÇA DE SALÁRIOS CONVENC	457,54	457,54 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	97,82 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 3.793,28 Descontos: 416,10 Informativa: 266,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.377,18
: 0 Base INSS: 3.335,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.335,74 Valor FGTS: 266,85 Base IRRF: 3.017,46

pr.: 4929 ADRIELE EVELYN FERREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 437.636.618-83 PIS: 268.19146.91-2
Cargo: 962 ANALISTA DE CONTROLE DE QUALIDADE Vínculo: Celetista Adm: 01/05/2021 CTPS/Série: 086913/383
: 101 Depto: 132 Filial: 1 Salário: 2.600,00

1 HORAS NORMAIS	193,33	2.513,33 P	998	I.N.S.S.	8,82	229,39 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	86,67 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,00 D
240 DIFERENÇA DE SALÁRIOS CONVENC	43,40	43,40 P				

: 0 Proventos: 2.643,40 Descontos: 264,39 Informativa: 208,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.379,01
: 0 Base INSS: 2.600,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.600,00 Valor FGTS: 208,00 Base IRRF: 2.370,61

período igual ou inferior a 15 dias: 10/06/2021 a 10/06/2021

pr.: 2489 AGUIDA CRISTINA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 134.558.308-70 PIS: 124.14642.04-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 10877/103
: 101 Depto: 122 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,24	179,17 D
240 DIFERENÇA DE SALÁRIOS CONVENC	348,51	348,51 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	55,39	194,89 P				

: 1 Proventos: 2.522,68 Descontos: 206,77 Informativa: 173,93 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.315,91
: 0 Base INSS: 2.174,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.174,17 Valor FGTS: 173,93 Base IRRF: 1.805,41

pr.: 4039 ALESSANDRA CRISTINA FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 251.698.998-90 PIS: 126.47266.17-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/02/2021 CTPS/Série: 30205/149
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
240 DIFERENÇA DE SALÁRIOS CONVENC	128,64	128,64 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 2.107,92 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.946,29
: 0 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.817,65

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

196

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2491 ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE Situação: Trabalhando CPF: 430.483.788-55 PIS: 129.67732.15-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 64647/387
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,55	204,88 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	360,56	360,56 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	118,38	416,53 P				

: 1 Proventos: 2.756,37 Descontos: 204,88 Informativa: 191,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.551,49
: 1 Base INSS: 2.395,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.395,81 Valor FGTS: 191,66 Base IRRF: 2.001,34

pr.: 2492 ALINE ALVES GONCALVES SABATINI Situação: Trabalhando CPF: 384.004.528-28 PIS: 136.34121.22-9
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 24826/317
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 3.188,88

1 HORAS NORMAIS	193,33	3.082,58 P	998	I.N.S.S.	10,33	418,81 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	106,30 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	162,01 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	526,20	526,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	101,12	644,92 P				

: 1 Proventos: 4.580,01 Descontos: 608,42 Informativa: 324,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.971,59
: 1 Base INSS: 4.053,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.053,81 Valor FGTS: 324,30 Base IRRF: 3.445,41

período igual ou inferior a 15 dias: 16/06/2021 a 16/06/2021

pr.: 2557 ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTI Situação: Trabalhando CPF: 349.944.158-62 PIS: 204.01557.51-5
Cargo: 61 ASSIST. SOCIAL Vínculo: Celetista Adm: 14/12/2018 CTPS/Série: 38223/239
: 101 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 2.906,53

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.906,53 P	998	I.N.S.S.	9,36	292,57 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	510,24	510,24 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	41,31 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 2 Proventos: 3.636,77 Descontos: 333,88 Informativa: 250,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.302,89
: 2 Base INSS: 3.126,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.126,53 Valor FGTS: 250,12 Base IRRF: 2.454,78

pr.: 2493 ALINE CRISTINA OLIMPIO Situação: Trabalhando CPF: 424.530.788-95 PIS: 160.13681.40-7
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 70061/354
: 101 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.334,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.334,71 P	998	I.N.S.S.	8,03	136,39 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	358,26	358,26 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	54,00	144,15 P				

: 0 Proventos: 2.057,12 Descontos: 163,99 Informativa: 135,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.893,13
: 1 Base INSS: 1.698,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.698,86 Valor FGTS: 135,90 Base IRRF: 1.562,47

pr.: 4290 AMANDA SPECIAN TERCIOTTI Situação: Trabalhando CPF: 462.210.278-10 PIS: 204.89210.95-8
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 16/03/2021 CTPS/Série: 72953/431
: 101 Depto: 116 Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS	166,67	2.596,45 P	998	I.N.S.S.	9,54	318,28 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	33,33	519,29 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	97,82 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	137,27	137,27 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	183,33 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	36,66 P				

: 0 Proventos: 3.473,00 Descontos: 416,10 Informativa: 266,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.056,90
: 0 Base INSS: 3.335,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.335,73 Valor FGTS: 266,85 Base IRRF: 3.017,45

período igual ou inferior a 15 dias: 09/06/2021 a 13/06/2021

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE PONENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3792 AMANDA VITORIA ANTONIO Situação: Trabalhando CPF: 401.946.768-46 PIS: 204.89203.31-5
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 06/10/2020 CTPS/Série: 55474/0408
: 101 Depto: 125 Filial: 1 Salário: 1.461,77

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.461,77 P	998	I.N.S.S.	8,02	134,85 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	240,49	240,49 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.922,26 Descontos: 134,85 Informativa: 134,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.787,41
: 0 Base INSS: 1.681,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.681,77 Valor FGTS: 134,54 Base IRRF: 1.546,92

pr.: 2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 419.922.078-01 PIS: 160.29518.33-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 31957/379
: 101 Depto: 114 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,25	181,43 D
201 AD FUNÇÃO	350,00	350,00 P				
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	340,18	340,18 P				
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	440,00 P				

: 0 Proventos: 2.889,46 Descontos: 181,43 Informativa: 175,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.708,03
: 0 Base INSS: 2.199,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.199,28 Valor FGTS: 175,94 Base IRRF: 2.017,85

pr.: 4813 ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELC Situação: Trabalhando CPF: 510.221.228-19 PIS: 238.75952.03-7
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 03/05/2021 CTPS/Série: 6760/442
: 101 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,92	121,01 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	24,40	24,40 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.552,30 Descontos: 121,01 Informativa: 122,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.431,29
: 0 Base INSS: 1.527,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.527,90 Valor FGTS: 122,23 Base IRRF: 1.406,89

pr.: 4346 ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO Situação: Trabalhando CPF: 357.288.948-01 PIS: 136.41630.25-7
go: 502 ENFERMEIRO OBST Vínculo: Celetista Adm: 01/04/2021 CTPS/Série: 006942/00317
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 3.124,82

1 HORAS NORMAIS	133,33	2.083,21 P	998	I.N.S.S.	9,55	319,55 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	66,67	1.041,61 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	98,99 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	93,65	93,65 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	73,34 P				

: 0 Proventos: 3.438,48 Descontos: 418,54 Informativa: 267,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.019,94
: 0 Base INSS: 3.344,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.344,83 Valor FGTS: 267,58 Base IRRF: 3.025,28

período igual ou inferior a 15 dias: 04/06/2021 a 13/06/2021

pr.: 2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR Situação: Trabalhando CPF: 429.952.328-83 PIS: 160.97148.59-4
go: 234 TEC. SEG. TRABALHO Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 37997/416
: 102 Depto: 106 Filial: 1 Salário: 2.131,48

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.131,48 P	998	I.N.S.S.	8,49	199,57 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	391,40	391,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,59 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 2.742,88 Descontos: 218,16 Informativa: 188,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.524,72
: 0 Base INSS: 2.351,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.351,48 Valor FGTS: 188,11 Base IRRF: 2.151,91

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE PONENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2729 ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 469.217.078-65 PIS: 201.37676.20-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 21/02/2019 CTPS/Série: 007163/00440
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.760,35

1 HORAS NORMAIS	166,67	1.466,96 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,73 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	33,33	293,39 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	27,60	27,60 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	300,45	300,45 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	183,33 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	36,66 P				

: 0 Proventos: 2.280,79 Descontos: 216,93 Informativa: 158,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.063,86
: 0 Base INSS: 1.980,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.980,34 Valor FGTS: 158,42 Base IRRF: 1.818,61
período igual ou inferior a 15 dias: 16/06/2021 a 20/06/2021

pr.: 5065 ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 293.766.368-05 PIS: 161.01533.61-2
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 26/06/2021 CTPS/Série: 023290/00218
: 101 Depto: 101 Filial: 1 Salário: 1.253,00

1 HORAS NORMAIS	36,67	208,83 P	998	I.N.S.S.	7,50	18,41 D
995 SALARIO FAMILIA	1,00	8,55 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	36,67 P				

: 0 Proventos: 254,05 Descontos: 18,41 Informativa: 19,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 235,64
: 1 Base INSS: 245,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 245,50 Valor FGTS: 19,64 Base IRRF: 227,09

pr.: 2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO Situação: Trabalhando CPF: 387.021.298-50 PIS: 207.73334.25-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 42029/317
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	376,10	376,10 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 1 Proventos: 2.355,38 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.193,75
: 1 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.628,06

pr.: 2620 ANDERSON PIMENTA Situação: Trabalhando CPF: 435.767.788-29 PIS: 160.13720.52-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 11/01/2019 CTPS/Série: 037894/00354
: 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.760,35

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.760,35 P	998	I.N.S.S.	8,69	216,94 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	327,76	327,76 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	28,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	146,55	515,96 P				

: 0 Proventos: 2.824,07 Descontos: 272,69 Informativa: 199,70 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.551,38
: 0 Base INSS: 2.496,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.496,31 Valor FGTS: 199,70 Base IRRF: 2.279,37

pr.: 2502 ANDREA CRISTINA VEJAN Situação: Trabalhando CPF: 269.354.918-35 PIS: 125.02010.19-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 49695/173
: 101 Depto: 117 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	370,10	370,10 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 2 Proventos: 2.349,38 Descontos: 189,23 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.160,15
: 0 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.438,47

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 5054 ANDREIA LIMA PIOLA Situação: Trabalhando CPF: 369.608.518-90 PIS: 128.78388.18-8
Cargo: 69 NUTRICIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 23/06/2021 CTPS/Série: 43102/317
Filial: 101 Depto: 111 Filial: 1 Salário: 3.140,57

1 HORAS NORMAIS 53,33 837,48 P 998 I.N.S.S. 7,50 67,21 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 58,67 P

0 Proventos: 896,15 Descontos: 67,21 Informativa: 71,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 828,94
0 Base INSS: 896,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 896,15 Valor FGTS: 71,69 Base IRRF: 828,94

pr.: 5061 ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO Situação: Trabalhando CPF: 246.360.328-37 PIS: 126.89977.14-3
Cargo: 66 COPEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 26/06/2021 CTPS/Série: 91993/218
Filial: 101 Depto: 111 Filial: 1 Salário: 1.295,00

1 HORAS NORMAIS 36,67 215,83 P 998 I.N.S.S. 7,50 18,93 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 36,67 P

0 Proventos: 252,50 Descontos: 18,93 Informativa: 20,20 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 233,57
0 Base INSS: 252,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 252,50 Valor FGTS: 20,20 Base IRRF: 233,57

pr.: 5063 APARECIDA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 171.870.648-02 PIS: 123.74613.26-9
Cargo: 36 AUXILIAR DE COZINHA Vínculo: Celetista Adm: 26/06/2021 CTPS/Série: 61271/119
Filial: 101 Depto: 111 Filial: 1 Salário: 1.293,00

1 HORAS NORMAIS 33,33 215,50 P 998 I.N.S.S. 7,50 18,91 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 36,67 P

0 Proventos: 252,17 Descontos: 18,91 Informativa: 20,17 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 233,26
2 Base INSS: 252,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 252,17 Valor FGTS: 20,17 Base IRRF: 233,26

pr.: 3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO Situação: Trabalhando CPF: 464.837.798-28 PIS: 161.13531.50-4
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 08/10/2020 CTPS/Série: 015580/431
Filial: 101 Depto: 116 Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS 200,00 3.115,74 P 998 I.N.S.S. 9,54 318,28 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC 411,78 411,78 P 999 IMPOSTO DE RENDA 15,00 97,82 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 220,00 P

0 Proventos: 3.747,52 Descontos: 416,10 Informativa: 266,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.331,42
0 Base INSS: 3.335,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.335,74 Valor FGTS: 266,85 Base IRRF: 3.017,46

pr.: 3743 BRUNO MIGUEL SOARES Situação: Trabalhando CPF: 503.179.458-58 PIS: 200.81830.23-2
Cargo: 524 ASSIST. ALMOXARIFADO Vínculo: Celetista Adm: 15/09/2020 CTPS/Série: 032242/00458
Filial: 102 Depto: 102 Filial: 1 Salário: 1.426,69

1 HORAS NORMAIS 186,67 1.331,58 P 998 I.N.S.S. 8,00 131,70 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN 13,33 95,11 P
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC 260,81 260,81 P
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 205,33 P
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 20,00 14,66 P

0 Proventos: 1.907,49 Descontos: 131,70 Informativa: 131,73 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.775,79
0 Base INSS: 1.646,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.646,68 Valor FGTS: 131,73 Base IRRF: 1.514,98

Período igual ou inferior a 15 dias: 22/06/2021 a 23/06/2021

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

100

pr.: 5015 CAMILE VITORIA VITOR Situação: Trabalhando CPF: 422.266.928-86 PIS: 200.81841.88-9
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/06/2021 CTPS/Série: 6781/442
101 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.307,90 P 998 I.N.S.S. 7,92 121,01 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 220,00 P

0 Proventos: 1.527,90 Descontos: 121,01 Informativa: 122,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.406,89
0 Base INSS: 1.527,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.527,90 Valor FGTS: 122,23 Base IRRF: 1.406,89

pr.: 2995 CAROLINE APARECIDA VISMARA Situação: Trabalhando CPF: 360.766.508-77 PIS: 209.79642.24-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 27/02/2020 CTPS/Série: 014727/0294
101 Depto: 116 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.723,94 P 998 I.N.S.S. 8,15 158,45 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC 318,79 318,79 P
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 220,00 P

3 Proventos: 2.262,73 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.104,28
3 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.216,72

pr.: 5060 CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 333.192.648-50 PIS: 209.66451.58-3
go: 66 COPEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 26/06/2021 CTPS/Série: 65616/218
101 Depto: 111 Filial: 1 Salário: 1.295,00

1 HORAS NORMAIS 33,33 215,83 P 998 I.N.S.S. 7,50 18,93 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 36,67 P

0 Proventos: 252,50 Descontos: 18,93 Informativa: 20,20 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 233,57
0 Base INSS: 252,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 252,50 Valor FGTS: 20,20 Base IRRF: 233,57

pr.: 5066 CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 262.704.858-94 PIS: 165.37883.88-2
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 26/06/2021 CTPS/Série: 8196/110
101 Depto: 109 Filial: 1 Salário: 1.253,00

1 HORAS NORMAIS 33,33 208,83 P 998 I.N.S.S. 7,50 18,41 D
995 SALARIO FAMILIA 1,00 8,54 P
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 36,67 P

0 Proventos: 254,04 Descontos: 18,41 Informativa: 19,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 235,63
1 Base INSS: 245,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 245,50 Valor FGTS: 19,64 Base IRRF: 227,09

pr.: 5073 DAIANA SILVERIO Situação: Trabalhando CPF: 361.248.888-07 PIS: 206.47832.80-6
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 26/06/2021 CTPS/Série: 099234/0218
101 Depto: 109 Filial: 1 Salário: 1.253,00

1 HORAS NORMAIS 33,33 208,83 P 998 I.N.S.S. 7,50 18,41 D
995 SALARIO FAMILIA 1,00 8,54 P
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 36,67 P

1 Proventos: 254,04 Descontos: 18,41 Informativa: 19,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 235,63
1 Base INSS: 245,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 245,50 Valor FGTS: 19,64 Base IRRF: 37,50

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

101

pr.: 2622 DAIANE DELGADO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 488.246.648-14 PIS: 268.08230.29-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 22/01/2019 CTPS/Série: 005285/00442
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.760,35

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.760,35 P	998	I.N.S.S.	8,41	193,64 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	379,93	379,93 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	91,39	321,76 P				

: 1 Proventos: 2.682,04 Descontos: 193,64 Informativa: 184,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.488,40
: 0 Base INSS: 2.302,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.302,11 Valor FGTS: 184,16 Base IRRF: 1.918,88

pr.: 3793 DANIELA CRISTINA ANICEZIO Situação: Trabalhando CPF: 326.243.918-51 PIS: 129.56442.18-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/10/2020 CTPS/Série: 028848/0173
: 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	286,63	286,63 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 1 Proventos: 2.265,91 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.104,28
: 1 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.628,06

pr.: 3831 DANIELE MAIA NORBERTO Situação: Trabalhando CPF: 410.985.348-67 PIS: 161.52988.19-6
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2020 CTPS/Série: 088488/00435
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.461,47

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.461,47 P	998	I.N.S.S.	8,02	134,83 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	187,02	187,02 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.868,49 Descontos: 134,83 Informativa: 134,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.733,66
: 0 Base INSS: 1.681,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.681,47 Valor FGTS: 134,51 Base IRRF: 1.546,64

pr.: 3005 DANIELE VIEIRA Situação: Trabalhando CPF: 338.913.258-94 PIS: 201.44475.94-9
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista prazo determinado Adm: 04/03/2020 CTPS/Série: 049443/00269
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.461,77

8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	48,73 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.638,60 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	267,22	267,22 P	812	INSS FERIAS	8,11	144,61 D
940 DIFERENÇA DE FERIAS	28,38	28,38 P	821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00	0,71 D
8189 DIFERENÇA MEDIA HORA FERIAS	3,81	3,81 P	998	I.N.S.S.	7,50	6,61 D
3 HORAS FERIAS	193,33	1.384,66 P				
806 MEDIA HORAS FERIAS	185,88	185,88 P				
807 VANTAGENS FERIAS	212,67	212,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				

: 3 Proventos: 2.138,69 Descontos: 1.790,53 Informativa: 149,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 348,16
: 3 Base INSS: 1.871,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.871,47 Valor FGTS: 149,71 Base IRRF: 0,00

período igual ou inferior a 15 dias: 28/05/2021 a 01/06/2021

IAS DE 02/06/2021 - 01/07/2021

pr.: 3841 DARA PEDRINA DELGADO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 504.717.568-57 PIS: 201.37664.27-8
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 08/12/2020 CTPS/Série: 05286/0442
: 101 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 1.334,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.334,71 P	998	I.N.S.S.	7,94	123,42 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	170,79	170,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.725,50 Descontos: 123,42 Informativa: 124,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.602,08
: 0 Base INSS: 1.554,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.554,71 Valor FGTS: 124,37 Base IRRF: 1.431,29

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE...
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

102

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2518 DEBORAH REJANE PAES LANDIM COUTINHO Situação: Trabalhando CPF: 363.889.528-95 PIS: 161.34111.24-5
Cargo: 17 ASSIST. ADMINISTR. Vínculo: Celetista Adm: 05/12/2018 CTPS/Série: 12181/388
: 101 Depto: 132 Filial: 1 Salário: 2.036,72

1 HORAS NORMAIS	166,67	1.697,27 P	998	I.N.S.S.	8,19	166,80 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	33,33	339,45 P				
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	413,01	413,01 P				
241 REEMBOLSO VALE ALIMENTAÇÃO	125,00	125,00 P				

: 2 Proventos: 2.574,73 Descontos: 166,80 Informativa: 162,93 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.407,93
: 2 Base INSS: 2.036,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.036,72 Valor FGTS: 162,93 Base IRRF: 1.490,74
Data período igual ou inferior a 15 dias: 26/06/2021 a 30/06/2021

pr.: 2562 DENISE BOTELHO ANDRIETTA Situação: Férias CPF: 291.554.378-00 PIS: 206.12556.35-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 4649/269
: 101 Depto: 117 Filial: 1 Salário: 1.759,28

240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	462,20	462,20 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.867,14 D
940 DIFERENÇA DE FERIAS	35,34	35,34 P	812	INSS FERIAS	8,19	166,53 D
8189 DIFERENÇA MEDIA HORA FERIAS	1,84	1,84 P	821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00	0,56 D
3 HORAS FERIAS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	2,78 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	89,73	89,73 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
807 VANTAGENS FERIAS	220,00	220,00 P				

: 1 Proventos: 2.533,05 Descontos: 2.064,61 Informativa: 165,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 468,44
: 1 Base INSS: 2.070,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.070,85 Valor FGTS: 165,66 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 01/06/2021 - 30/06/2021

pr.: 2520 DONIZETI ALMEIDA PRADO Situação: Trabalhando CPF: 799.277.508-20 PIS: 106.71571.79-3
Cargo: 688 MOTORISTA Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 68312/436
: 101 Depto: 110 Filial: 1 Salário: 1.433,08

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.433,08 P	998	I.N.S.S.	8,11	151,17 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	316,67	316,67 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
206 PERICULOSIDADE	30,00	429,92 P				

: 0 Proventos: 2.179,67 Descontos: 178,77 Informativa: 149,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.000,90
: 0 Base INSS: 1.863,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.863,00 Valor FGTS: 149,04 Base IRRF: 1.711,83

pr.: 5070 EDIRLENE MARIA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 283.292.468-92 PIS: 212.15695.31-6
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 26/06/2021 CTPS/Série: 84988/173
: 101 Depto: 112 Filial: 1 Salário: 1.267,85

1 HORAS NORMAIS	33,33	211,31 P	998	I.N.S.S.	7,50	18,59 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	36,67 P				

: 0 Proventos: 247,98 Descontos: 18,59 Informativa: 19,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 229,39
: 0 Base INSS: 247,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 247,98 Valor FGTS: 19,83 Base IRRF: 229,39

pr.: 3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 344.109.528-62 PIS: 128.33398.18-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 20/07/2020 CTPS/Série: 122/317
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,18	164,26 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	297,58	297,58 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	8,30	29,20 P				

: 0 Proventos: 2.306,06 Descontos: 164,26 Informativa: 160,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.141,80
: 0 Base INSS: 2.008,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.008,48 Valor FGTS: 160,67 Base IRRF: 1.844,22

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

103

EXTRATO MENSAL

pr.: 5072 EDNA SATIRO FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 200.192.238-89 PIS: 209.48795.83-7
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 26/06/2021 CTPS/Série: 75957/119
: 101 Depto: 109 Filial: 1 Salário: 1.253,00

1 HORAS NORMAIS 33,33 208,83 P 998 I.N.S.S. 7,50 18,41 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 36,67 P

: 0 Proventos: 245,50 Descontos: 18,41 Informativa: 19,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 227,09
: 0 Base INSS: 245,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 245,50 Valor FGTS: 19,64 Base IRRF: 227,09

pr.: 2524 EDSON DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 084.336.768-73 PIS: 120.66074.38-3
go: 17 ASSIST. ADMINISTR. Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 42698/26
: 102 Depto: 103 Filial: 1 Salário: 2.036,72

1 HORAS NORMAIS 200,00 2.036,72 P 998 I.N.S.S. 8,34 188,19 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC 385,66 385,66 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 12,34 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 220,00 P

: 0 Proventos: 2.642,38 Descontos: 200,53 Informativa: 180,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.441,85
: 0 Base INSS: 2.256,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.256,72 Valor FGTS: 180,53 Base IRRF: 2.068,53

pr.: 2669 ELAINE CRISTINA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 314.259.148-61 PIS: 127.45608.15-2
go: 502 ENFERMEIRO OBST Vínculo: Celetista Adm: 01/02/2019 CTPS/Série: 47692/00173
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 3.188,88

1 HORAS NORMAIS 193,33 3.082,58 P 998 I.N.S.S. 10,40 428,97 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN 6,67 106,30 P 999 IMPOSTO DE RENDA 15,00 199,81 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC 477,21 477,21 P
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 212,67 P
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 20,00 7,34 P
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 112,50 717,50 P

: 0 Proventos: 4.603,60 Descontos: 628,78 Informativa: 330,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.974,82
: 0 Base INSS: 4.126,39 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.126,39 Valor FGTS: 330,11 Base IRRF: 3.697,42

anço período igual ou inferior a 15 dias: 12/06/2021 a 12/06/2021

pr.: 4992 ELENICE CALDEIRA Situação: Trabalhando CPF: 131.064.648-10 PIS: 122.05975.39-2
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 01/06/2021 CTPS/Série: 1824/81
: 101 Depto: 109 Filial: 1 Salário: 1.258,11

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.258,11 P 998 I.N.S.S. 7,88 116,52 D
995 SALARIO FAMILIA 1,00 51,27 P
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 220,00 P

: 1 Proventos: 1.529,38 Descontos: 116,52 Informativa: 118,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.412,86
: 1 Base INSS: 1.478,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.478,11 Valor FGTS: 118,24 Base IRRF: 1.172,00

pr.: 2526 ELIANA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 298.964.048-79 PIS: 125.83556.17-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 8076/110
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS 193,33 1.700,64 P 998 I.N.S.S. 8,56 205,66 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN 6,67 58,64 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 21,95 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC 332,03 332,03 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 27,60 27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 212,67 P
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 20,00 7,34 P
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 120,22 423,00 P

: 0 Proventos: 2.734,32 Descontos: 255,21 Informativa: 192,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.479,11
: 0 Base INSS: 2.402,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.402,29 Valor FGTS: 192,18 Base IRRF: 2.196,63

anço período igual ou inferior a 15 dias: 11/06/2021 a 11/06/2021

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE PONTAMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

104

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2527 ELIANE TRAMONTINI LUIZ Situação: Trabalhando CPF: 170.298.898-86 PIS: 124.14640.38-5
go: 518 AUX. ADM.FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 93489/119
: 101 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 1.594,79

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.594,79 P	998	I.N.S.S.	8,09	146,83 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	359,45	359,45 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 2.174,24 Descontos: 174,43 Informativa: 145,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.999,81
: 0 Base INSS: 1.814,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.814,79 Valor FGTS: 145,18 Base IRRF: 1.667,96

pr.: 3922 ELISA MENDES MAGALHAES Situação: Trabalhando CPF: 388.717.168-33 PIS: 207.38733.74-6
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 05/01/2021 CTPS/Série: 54433/00335
: 101 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 1.334,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.334,71 P	998	I.N.S.S.	8,12	151,80 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	122,00	122,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	118,13	315,34 P				

: 0 Proventos: 1.992,05 Descontos: 151,80 Informativa: 149,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.840,25
: 0 Base INSS: 1.870,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.870,05 Valor FGTS: 149,60 Base IRRF: 1.718,25

pr.: 5014 ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA Situação: Trabalhando CPF: 288.942.188-05 PIS: 125.30553.04-3
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/06/2021 CTPS/Série: 93068/173
: 101 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,21 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.652,41 Descontos: 132,21 Informativa: 132,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,20
: 0 Base INSS: 1.652,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,41 Valor FGTS: 132,19 Base IRRF: 1.520,20

pr.: 5039 ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 304.374.638-42 PIS: 126.40770.14-6
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 24/06/2021 CTPS/Série: 53566/2018
: 101 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS	46,67	305,18 P	998	I.N.S.S.	7,50	26,73 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	51,33 P				

: 0 Proventos: 356,51 Descontos: 26,73 Informativa: 28,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 329,78
: 1 Base INSS: 356,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 356,51 Valor FGTS: 28,52 Base IRRF: 329,78

pr.: 4802 ELIZANDRA SANCHES ALVES Situação: Trabalhando CPF: 300.756.848-02 PIS: 126.92451.14-9
go: 502 ENFERMEIRO OBST Vínculo: Celetista Adm: 01/04/2021 CTPS/Série: 91728/00261
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 3.124,82

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	10,29	412,61 D
207 REEMBOLSO	487,80	487,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	184,74 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	117,00	664,73 P				

: 0 Proventos: 4.497,35 Descontos: 597,35 Informativa: 320,76 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.900,00
: 0 Base INSS: 4.009,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.009,55 Valor FGTS: 320,76 Base IRRF: 3.596,94

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

185

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2532 ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 310.738.278-79 PIS: 209.48801.31-4
go: 164 AUX FATURAMENTO Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 91419/173
: 101 Depto: 104 Filial: 1 Salário: 1.805,17

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.805,17 P	998	I.N.S.S.	8,09	145,96 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	387,98	387,98 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 2 Proventos: 2.193,15 Descontos: 173,56 Informativa: 144,41 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.019,59
: 2 Base INSS: 1.805,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.805,17 Valor FGTS: 144,41 Base IRRF: 1.280,03

pr.: 2565 FABIANE FRANCA FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 319.857.908-23 PIS: 129.75179.15-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/12/2018 CTPS/Série: 74702/354
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,49	199,83 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	340,33	340,33 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,74 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	106,40	374,37 P				

: 0 Proventos: 2.693,98 Descontos: 246,17 Informativa: 188,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.447,81
: 0 Base INSS: 2.353,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.353,65 Valor FGTS: 188,29 Base IRRF: 2.153,82

pr.: 2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES Situação: Trabalhando CPF: 353.266.558-10 PIS: 161.17659.88-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/12/2019 CTPS/Série: 089505/00269
: 101 Depto: 122 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,25	181,75 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	311,02	311,02 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	63,54	223,57 P				

: 2 Proventos: 2.513,87 Descontos: 181,75 Informativa: 176,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.332,12
: 2 Base INSS: 2.202,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.202,85 Valor FGTS: 176,22 Base IRRF: 1.641,92

pr.: 2537 FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMAI Situação: Trabalhando CPF: 287.449.418-62 PIS: 127.10197.14-8
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 62917/221
: 101 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.334,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.334,71 P	998	I.N.S.S.	7,94	123,42 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	302,82	302,82 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.857,53 Descontos: 151,02 Informativa: 124,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.706,51
: 0 Base INSS: 1.554,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.554,71 Valor FGTS: 124,37 Base IRRF: 1.431,29

pr.: 3740 GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI Situação: Trabalhando CPF: 432.819.538-75 PIS: 134.40624.47-0
go: 502 ENFERMEIRO OBST Vínculo: Celetista Adm: 10/09/2020 CTPS/Série: 044903/00354
: 101 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 3.188,88

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.188,88 P	998	I.N.S.S.	9,64	328,52 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	468,27	468,27 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	107,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 3.877,15 Descontos: 435,77 Informativa: 272,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.441,38
: 0 Base INSS: 3.408,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.408,88 Valor FGTS: 272,71 Base IRRF: 3.080,36

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE PONENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

106

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2541 GILMAR DE MATOS GOMES Situação: Trabalhando CPF: 366.381.118-25 PIS: 128.04691.16-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 76286/269
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	173,33	1.524,71 P	998	I.N.S.S.	8,41	193,87 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	26,67	234,57 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,46 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	326,08	326,08 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	29,34 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	92,28	324,69 P				

: 0 Proventos: 2.630,06 Descontos: 236,93 Informativa: 184,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.393,13
: 0 Base INSS: 2.303,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.303,98 Valor FGTS: 184,31 Base IRRF: 2.110,11
período igual ou inferior a 15 dias: 12/06/2021 a 15/06/2021

pr.: 5075 GISELE MORETTI AQUINO Situação: Trabalhando CPF: 288.043.738-57 PIS: 125.48784.32-2
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 26/06/2021 CTPS/Série: 90078/173
: 101 Depto: 109 Filial: 1 Salário: 1.253,00

1 HORAS NORMAIS	33,33	208,83 P	998	I.N.S.S.	7,50	18,41 D
995 SALARIO FAMILIA	1,00	8,54 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	36,67 P				

: 2 Proventos: 254,04 Descontos: 18,41 Informativa: 19,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 235,63
: 1 Base INSS: 245,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 245,50 Valor FGTS: 19,64 Base IRRF: 0,00

pr.: 4790 GISLANE ALVES XAVIER Situação: Trabalhando CPF: 297.040.698-55 PIS: 203.24653.37-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 03/05/2021 CTPS/Série: 67322/317
: 101 Depto: 115 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	146,67	1.290,14 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	53,33	469,14 P				
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	32,16	32,16 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	58,66 P				

: 0 Proventos: 2.011,43 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.849,80
: 0 Base INSS: 1.979,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,27 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.817,64
período igual ou inferior a 15 dias: 08/06/2021 a 15/06/2021

pr.: 4098 HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 466.932.338-56 PIS: 161.08191.15-6
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/02/2021 CTPS/Série: 121366/00332
: 101 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 1.334,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.334,71 P	998	I.N.S.S.	7,98	129,75 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	97,60	97,60 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	26,35	70,34 P				

: 0 Proventos: 1.722,65 Descontos: 129,75 Informativa: 130,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.592,90
: 0 Base INSS: 1.625,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.625,05 Valor FGTS: 130,00 Base IRRF: 1.495,30

pr.: 2543 HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 158.145.328-07 PIS: 124.65058.86-1
go: 283 PSICOLOGA Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 9512/149
: 101 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 2.977,77

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.977,77 P	998	I.N.S.S.	9,42	301,12 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	486,36	486,36 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	79,70 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 3.684,13 Descontos: 408,42 Informativa: 255,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.275,71
: 0 Base INSS: 3.197,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.197,77 Valor FGTS: 255,82 Base IRRF: 2.896,65

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

107

EXTRATO MENSAL

pr.: 4666 ISABELA CALADO DE MOURA Situação: Trabalhando CPF: 456.073.558-10 PIS: 125.88008.55-2
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 20/04/2021 CTPS/Série: 27963/433
101 Depto: 122 Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.115,74 P	998	I.N.S.S.	9,54	318,28 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	91,51	91,51 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	97,82 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

0 Proventos: 3.427,25 Descontos: 416,10 Informativa: 266,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.011,15
0 Base INSS: 3.335,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.335,74 Valor FGTS: 266,85 Base IRRF: 3.017,46

pr.: 2546 ISABELA CHARANTOLA VOLPONI Situação: Trabalhando CPF: 406.503.098-63 PIS: 200.77855.91-9
go: 60 FARMACEUTICO (A) Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 64293/417
101 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 2.601,29

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.601,29 P	998	I.N.S.S.	9,69	334,07 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	460,07	460,07 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	112,37 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	120,56	627,22 P				

0 Proventos: 3.908,58 Descontos: 446,44 Informativa: 275,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.462,14
0 Base INSS: 3.448,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.448,51 Valor FGTS: 275,88 Base IRRF: 3.114,44

pr.: 5064 ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PA Situação: Trabalhando CPF: 461.632.508-18 PIS: 162.49729.65-9
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 26/06/2021 CTPS/Série: 72956/431
101 Depto: 109 Filial: 1 Salário: 1.523,00

1 HORAS NORMAIS	33,33	253,83 P	998	I.N.S.S.	7,50	21,78 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	36,67 P				

0 Proventos: 290,50 Descontos: 21,78 Informativa: 23,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 268,72
2 Base INSS: 290,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 290,50 Valor FGTS: 23,24 Base IRRF: 268,72

pr.: 5059 IVANILDA SANTOS EUSEBIO Situação: Trabalhando CPF: 835.171.385-68 PIS: 162.07152.03-5
go: 66 COPEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 26/03/2021 CTPS/Série: 65381/218
101 Depto: 111 Filial: 1 Salário: 1.321,55

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.321,55 P	998	I.N.S.S.	7,93	122,23 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

0 Proventos: 1.541,55 Descontos: 122,23 Informativa: 123,32 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.419,32
0 Base INSS: 1.541,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.541,55 Valor FGTS: 123,32 Base IRRF: 1.419,32

pr.: 5068 IZABEL CRISTINA VAQUEIRO Situação: Trabalhando CPF: 145.879.088-60 PIS: 124.00852.12-1
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 26/06/2021 CTPS/Série: 14397/110
101 Depto: 109 Filial: 1 Salário: 1.253,00

1 HORAS NORMAIS	33,33	208,83 P	998	I.N.S.S.	7,50	18,41 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	36,67 P				

0 Proventos: 245,50 Descontos: 18,41 Informativa: 19,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 227,09
0 Base INSS: 245,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 245,50 Valor FGTS: 19,64 Base IRRF: 227,09

pr.: 5071 IZABEL CRISTINA VAQUEIRO Situação: Trabalhando CPF: 145.879.088-60 PIS: 124.00852.12-1
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 26/06/2021 CTPS/Série: 14397/110
101 Depto: 109 Filial: 1 Salário: 1.253,00

1 HORAS NORMAIS	33,33	208,83 P	998	I.N.S.S.	7,50	18,41 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	36,67 P				

0 Proventos: 245,50 Descontos: 18,41 Informativa: 19,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 227,09
0 Base INSS: 245,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 245,50 Valor FGTS: 19,64 Base IRRF: 227,09

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM MS Nº 3933

TERMO DE EMPENHO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

108

EXTRATO MENSAL

pr.: 3015 JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 471.969.618-03 PIS: 162.18663.78-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 17/03/2020 CTPS/Série: 039037/00410
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.759,28 P 998 I.N.S.S. 8,17 161,63 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC 300,38 300,38 P
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 220,00 P

0 Proventos: 2.279,66 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.118,03
0 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.817,65

pr.: 2632 JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FE Situação: Trabalhando CPF: 303.154.708-01 PIS: 200.81824.65-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 35678/269
: 101 Depto: 117 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.759,28 P 998 I.N.S.S. 8,17 161,63 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC 368,64 368,64 P
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 220,00 P

0 Proventos: 2.347,92 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.186,29
0 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.817,65

pr.: 2553 JESSICA ALVES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 411.114.888-35 PIS: 204.89207.44-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 1541/354
: 101 Depto: 114 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.759,28 P 998 I.N.S.S. 8,25 181,43 D
201 AD FUNÇÃO 350,00 350,00 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 27,60 27,60 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC 346,13 346,13 P
17 INSALUBRIDADE 40% 40,00 440,00 P

1 Proventos: 2.895,41 Descontos: 209,03 Informativa: 175,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.686,38
1 Base INSS: 2.199,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.199,28 Valor FGTS: 175,94 Base IRRF: 1.828,26

pr.: 3735 JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA Situação: Trabalhando CPF: 389.463.568-12 PIS: 129.09472.17-7
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 09/09/2020 CTPS/Série: 068715/317
: 101 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.334,71

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.334,71 P 998 I.N.S.S. 7,94 123,42 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC 243,99 243,99 P
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 220,00 P

2 Proventos: 1.798,70 Descontos: 123,42 Informativa: 124,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.675,28
2 Base INSS: 1.554,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.554,71 Valor FGTS: 124,37 Base IRRF: 1.052,11

pr.: 2685 JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS Situação: Trabalhando CPF: 340.123.428-51 PIS: 127.33339.17-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 31/01/2019 CTPS/Série: 018420/00269
: 101 Depto: 122 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.759,28 P 998 I.N.S.S. 8,17 161,63 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC 373,80 373,80 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 27,60 27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 220,00 P

2 Proventos: 2.353,08 Descontos: 189,23 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.163,85
0 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.438,47

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

103

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2623 LAERTE FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 250.077.578-02 PIS: 122.13633.01-2
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 22/01/2019 CTPS/Série: 55648/00053
: 101 Depto: 110 Filial: 1 Salário: 1.283,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.283,90 P	998	I.N.S.S.	7,90	118,85 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	351,41	351,41 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 1 Proventos: 1.855,31 Descontos: 118,85 Informativa: 120,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.736,46
: 0 Base INSS: 1.503,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.503,90 Valor FGTS: 120,31 Base IRRF: 1.195,46

pr.: 4189 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOL Situação: Trabalhando CPF: 375.929.138-44 PIS: 163.78580.80-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 16/02/2021 CTPS/Série: 25730/317
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,51	201,74 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	115,07	115,07 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	19,79 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	123,45	425,64 P				

: 0 Proventos: 2.484,65 Descontos: 221,53 Informativa: 189,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.263,12
: 0 Base INSS: 2.369,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.369,58 Valor FGTS: 189,56 Base IRRF: 2.167,84

pr.: 3724 LAISA ALESSANDRA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 476.151.218-09 PIS: 163.87113.64-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/09/2020 CTPS/Série: 14352/433
: 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	300,38	300,38 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 2.279,66 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.118,03
: 0 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.817,65

pr.: 2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO Situação: Trabalhando CPF: 470.757.938-88 PIS: 164.10683.31-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista prazo determinado Adm: 17/10/2019 CTPS/Série: 006231/00433
: 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	300,38	300,38 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 2.279,66 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.118,03
: 0 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.817,65

pr.: 2988 LAYSA LOHYNE PEDROSO Situação: Trabalhando CPF: 443.311.898-21 PIS: 142.67671.04-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/02/2020 CTPS/Série: 039025/00410
: 101 Depto: 116 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	303,77	303,77 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 2.247,71 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.089,26
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

110

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 4534 LEANDRO DONIZETTI DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 228.981.648-52 PIS: 125.48785.48-5
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 06/04/2021 CTPS/Série: 94798/173
Depto: 110 Filial: 1 Salário: 1.283,90

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.241,10 P	998	I.N.S.S.	7,90	118,85 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	42,80 P				
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	46,94	46,94 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				

0 Proventos: 1.550,85 Descontos: 118,85 Informativa: 120,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.432,00
0 Base INSS: 1.503,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.503,91 Valor FGTS: 120,31 Base IRRF: 1.385,06
Período igual ou inferior a 15 dias: 30/06/2021 a 02/07/2021

pr.: 5062 LEIDE SABRINA JUSTINO Situação: Trabalhando CPF: 306.288.728-10 PIS: 126.81687.14-6
Cargo: 66 COPEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 26/06/2021 CTPS/Série: 89470/218
Depto: 111 Filial: 1 Salário: 1.295,00

1 HORAS NORMAIS	36,67	215,83 P	998	I.N.S.S.	7,50	18,93 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	36,67 P				

3 Proventos: 252,50 Descontos: 18,93 Informativa: 20,20 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 233,57
3 Base INSS: 252,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 252,50 Valor FGTS: 20,20 Base IRRF: 0,00

pr.: 4970 LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA Situação: Trabalhando CPF: 303.761.348-36 PIS: 130.29546.77-1
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 02/06/2021 CTPS/Série: 61181/284
Depto: 120 Filial: 1 Salário: 3.053,15

1 HORAS NORMAIS	193,33	2.951,38 P	998	I.N.S.S.	9,94	363,49 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	111,04 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	81,00	494,61 P				

1 Proventos: 3.658,66 Descontos: 474,53 Informativa: 292,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.184,13
1 Base INSS: 3.658,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.658,66 Valor FGTS: 292,69 Base IRRF: 3.105,58

pr.: 2847 LETICIA CUNHA DE ANDRADE Situação: Trabalhando CPF: 450.580.978-18 PIS: 201.37664.68-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/10/2019 CTPS/Série: 081811/00412
Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.759,28

4 SALARIO MATERNIDADE	86,67	762,35 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.319,84 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	311,00	311,00 P	812	INSS FERIAS	8,81	129,39 D
940 DIFERENÇA DE FERIAS	20,03	20,03 P	821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00	4,05 D
8112 DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS	6,68	6,68 P	998	I.N.S.S.	7,50	66,33 D
3 HORAS FERIAS	113,33	976,90 P	942	IRRF FERIAS	7,50	19,53 D
807 VANTAGENS FERIAS	124,67	124,67 P				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	367,19 P				
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	95,34 P				

0 Proventos: 2.664,16 Descontos: 1.539,14 Informativa: 188,25 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.125,02
0 Base INSS: 2.353,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.353,16 Valor FGTS: 188,25 Base IRRF: 787,31
Período maternidade: 14/02/2021 a 13/06/2021

FERIAS DE 14/06/2021 - 13/07/2021

pr.: 3000 LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA Situação: Trabalhando CPF: 336.065.888-44 PIS: 203.17720.34-6
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST Vínculo: Celetista Adm: 02/03/2020 CTPS/Série: 086071/0269
Depto: 119 Filial: 1 Salário: 3.188,88

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.188,88 P	998	I.N.S.S.	10,30	413,84 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	452,17	452,17 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	157,44 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	95,56	609,46 P				

1 Proventos: 4.470,51 Descontos: 571,28 Informativa: 321,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.899,23
1 Base INSS: 4.018,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.018,34 Valor FGTS: 321,46 Base IRRF: 3.414,91

RECURSO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

!!!

pr.: 5024 LUANE DA GRAÇA CASTRO DE ANDRADE Situação: Demitido CPF: 415.742.088-88 PIS: 268.99730.60-8
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 14/06/2021 CTPS/Série: 21189/419
Depto: 108 Filial: 1 Salário: 1.307,90

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	66,67	435,97 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	35,00	891,28 D
8130 ESTOURO RESCISAO	0,00	420,17 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	38,19 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	73,33 P				

0 Proventos: 929,47 Descontos: 929,47 Informativa: 40,74 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
0 Base INSS: 509,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 509,30 Valor FGTS: 40,74 Base IRRF: 471,11

RESCISAO EM 23/06/2021 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

pr.: 4285 LUCAS FERREIRA BASILIO Situação: Trabalhando CPF: 503.017.758-26 PIS: 132.33229.49-5
Cargo: 954 AUXILIAR DE T.I. Vínculo: Celetista Adm: 15/03/2021 CTPS/Série: 45617/463
Depto: 132 Filial: 1 Salário: 1.334,71

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.290,22 P	998	I.N.S.S.	7,76	103,62 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	44,49 P				
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	73,20	73,20 P				

0 Proventos: 1.407,91 Descontos: 103,62 Informativa: 106,77 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.304,29
0 Base INSS: 1.334,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.334,71 Valor FGTS: 106,77 Base IRRF: 1.231,09

Período igual ou inferior a 15 dias: 21/06/2021 a 21/06/2021

pr.: 3725 LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENT Situação: Trabalhando CPF: 461.491.318-07 PIS: 164.88572.68-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/09/2020 CTPS/Série: 022546/00406
Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	6,67	58,64 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	193,33	1.913,30 D
5 HORAS AFAST. INSS (P/DOENÇA)	193,33	1.700,64 P	998	I.N.S.S.	7,50	4,94 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	326,90	326,90 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	7,33 P				
8013 INSALUB 20% DOENÇA	20,00	212,66 P				

0 Proventos: 2.306,17 Descontos: 1.918,24 Informativa: 5,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 387,93
0 Base INSS: 65,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 65,97 Valor FGTS: 5,27 Base IRRF: 61,03

Período afast. mesma doença: 04/05/2021 a 15/06/2021

Período afast. mesma doença: 17/06/2021 a 12/07/2021

pr.: 2675 LUCIA GASPARINI SACCA Situação: Trabalhando CPF: 297.579.828-81 PIS: 125.44895.80-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 07/01/2019 CTPS/Série: 89616/00173
Depto: 122 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	6,67	58,64 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.753,20 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	355,07	355,07 P	812	INSS FERIAS	8,16	155,77 D
940 DIFERENÇA DE FERIAS	34,16	34,16 P	821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00	3,49 D
8189 DIFERENÇA MEDIA HORA FERIAS	0,61	0,61 P	998	I.N.S.S.	7,50	19,79 D
3 HORAS FERIAS	193,33	1.666,48 P				
806 MEDIA HORAS FERIAS	29,82	29,82 P				
807 VANTAGENS FERIAS	212,67	212,67 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	7,33 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	46,37	163,16 P				

1 Proventos: 2.527,94 Descontos: 1.932,25 Informativa: 173,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 595,69
0 Base INSS: 2.172,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.172,87 Valor FGTS: 173,82 Base IRRF: 16,26

Período de férias: 02/06/2021 - 01/07/2021

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

112

EXTRATO MENSAL

pr.: 4958 LUCILENE CATIA MUNHOZ Situação: Trabalhando CPF: 283.161.818-51 PIS: 190.19869.31-3
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/06/2021 CTPS/Série: 019063/00221
: 101 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,92	121,01 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

2 Proventos: 1.527,90 Descontos: 121,01 Informativa: 122,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.406,89
2 Base INSS: 1.527,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.527,90 Valor FGTS: 122,23 Base IRRF: 1.027,71

pr.: 2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA Situação: Trabalhando CPF: 366.406.858-09 PIS: 201.06006.33-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 16/04/2019 CTPS/Série: 089535/00269
: 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,61	209,47 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	292,08	292,08 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	129,23	454,70 P				

2 Proventos: 2.726,06 Descontos: 209,47 Informativa: 194,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.516,59
2 Base INSS: 2.433,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.433,98 Valor FGTS: 194,71 Base IRRF: 1.845,33

pr.: 3948 LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 296.981.418-80 PIS: 127.66974.18-2
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 14/01/2021 CTPS/Série: 32754/269
: 101 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 1.334,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.334,71 P	998	I.N.S.S.	7,94	123,42 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	122,00	122,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

0 Proventos: 1.676,71 Descontos: 123,42 Informativa: 124,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.553,29
0 Base INSS: 1.554,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.554,71 Valor FGTS: 124,37 Base IRRF: 1.431,29

pr.: 2649 LUIZ DA SILVA Situação: Férias CPF: 015.191.048-04 PIS: 108.53411.24-4
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 10916/607
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.461,77

240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	323,00	323,00 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.662,30 D
940 DIFERENÇA DE FERIAS	29,36	29,36 P	812	INSS FERIAS	8,09	146,27 D
8189 DIFERENÇA MEDIA HORA FERIAS	3,20	3,20 P	821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00	2,09 D
3 HORAS FERIAS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	7,50	10,45 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	156,16	156,16 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
807 VANTAGENS FERIAS	220,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	36,53	106,80 P				

0 Proventos: 2.270,93 Descontos: 1.848,71 Informativa: 155,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 422,22
0 Base INSS: 1.947,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.947,93 Valor FGTS: 155,82 Base IRRF: 94,26

DIAS DE 01/06/2021 - 30/06/2021

pr.: 5056 MARIA APARECIDA GARCIA Situação: Trabalhando CPF: 028.318.958-47 PIS: 126.88846.17-7
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 26/03/2021 CTPS/Série: 75226/607
: 101 Depto: 111 Filial: 1 Salário: 1.464,42

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.464,42 P	998	I.N.S.S.	8,02	135,09 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

0 Proventos: 1.684,42 Descontos: 135,09 Informativa: 134,75 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.549,33
0 Base INSS: 1.684,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.684,42 Valor FGTS: 134,75 Base IRRF: 1.549,33

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

113

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2569 MARIA APARECIDA STANQUINI Situação: Trabalhando CPF: 096.363.488-71 PIS: 122.35422.76-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 75651/53
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	343,05	343,05 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 2.322,33 Descontos: 216,83 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.105,50
: 0 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.817,65

pr.: 2831 MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA Situação: Trabalhando CPF: 410.162.078-40 PIS: 153.57606.23-8
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 21/08/2019 CTPS/Série: 014381/00433
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.115,74 P	998	I.N.S.S.	9,54	318,28 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	457,54	457,54 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	97,82 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 3.793,28 Descontos: 416,10 Informativa: 266,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.377,18
: 0 Base INSS: 3.335,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.335,74 Valor FGTS: 266,85 Base IRRF: 3.017,46

pr.: 2576 MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA Situação: Trabalhando CPF: 430.433.698-31 PIS: 201.67050.41-3
go: 60 FARMACEUTICO (A) Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 97637/381
: 101 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 2.601,29

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.601,29 P	998	I.N.S.S.	9,07	255,94 D
231 AD FUNÇÃO	1.500,00	1.500,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	49,60 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	457,08	457,08 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 4.778,37 Descontos: 305,54 Informativa: 225,70 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.472,83
: 0 Base INSS: 2.821,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.821,29 Valor FGTS: 225,70 Base IRRF: 2.565,35

pr.: 4535 MARIANE GOMES LOPES Situação: Trabalhando CPF: 475.580.008-07 PIS: 238.51513.86-6
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/04/2021 CTPS/Série: 21594/464
: 101 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,93	122,42 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	48,80	48,80 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	6,00	15,69 P				

: 0 Proventos: 1.592,39 Descontos: 122,42 Informativa: 123,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.469,97
: 0 Base INSS: 1.543,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.543,59 Valor FGTS: 123,48 Base IRRF: 1.421,17

pr.: 5058 MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN Situação: Trabalhando CPF: 147.217.608-17 PIS: 123.57975.01-8
go: 29 COZINHEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 26/06/2021 CTPS/Série: 14161/110
: 101 Depto: 111 Filial: 1 Salário: 1.435,00

1 HORAS NORMAIS	36,67	239,17 P	998	I.N.S.S.	7,50	20,68 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	36,67 P				

: 0 Proventos: 275,84 Descontos: 20,68 Informativa: 22,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 255,16
: 0 Base INSS: 275,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 275,84 Valor FGTS: 22,06 Base IRRF: 255,16

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

114

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2579 MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 086.369.308-39 PIS: 122.37140.54-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 79369/66
: 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	113,33	996,93 P	998	I.N.S.S.	8,22	173,15 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	86,67	762,35 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	27,60	27,60 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	370,48	370,48 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	124,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	95,34 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	36,38	128,01 P				

: 0 Proventos: 2.477,78 Descontos: 228,35 Informativa: 168,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.249,43
: 0 Base INSS: 2.107,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.107,30 Valor FGTS: 168,58 Base IRRF: 1.934,15

ença período igual ou inferior a 15 dias: 09/06/2021 a 13/06/2021

ença período igual ou inferior a 15 dias: 14/06/2021 a 21/06/2021

pr.: 2581 MATEUS SILVA ANDRIOLLO Situação: Trabalhando CPF: 355.513.258-06 PIS: 128.21411.18-0
go: 958 ANALISTA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇ Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 80320/269
: 102 Depto: 132 Filial: 1 Salário: 2.681,21

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.681,21 P	998	I.N.S.S.	10,26	408,64 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	423,77	423,77 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	152,65 D
230 ADICIONAL DE GERÊNCIA	1.300,00	1.300,00 P				

: 1 Proventos: 4.404,98 Descontos: 561,29 Informativa: 318,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.843,69
: 1 Base INSS: 3.981,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.981,21 Valor FGTS: 318,49 Base IRRF: 3.382,98

pr.: 2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 448.310.758-50 PIS: 204.85792.92-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/01/2019 CTPS/Série: 013039/00388
: 101 Depto: 116 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	300,38	300,38 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 2.279,66 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.118,03
: 0 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.817,65

pr.: 2980 MATHEUS BARBOSA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 384.796.388-00 PIS: 203.57091.26-9
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 13/01/2020 CTPS/Série: 013294/00454
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.461,77

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.413,04 P	998	I.N.S.S.	8,02	134,86 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	48,73 P				
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	267,22	267,22 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				

: 0 Proventos: 1.949,00 Descontos: 134,86 Informativa: 134,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.814,14
: 0 Base INSS: 1.681,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.681,78 Valor FGTS: 134,54 Base IRRF: 1.546,92

ença período igual ou inferior a 15 dias: 19/06/2021 a 19/06/2021

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

115

EXTRATO MENSAL

pr.: 3709 MATHEUS DA SILVA MUFALO Situação: Trabalhando CPF: 472.439.828-08 PIS: 212.89809.58-7
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 17/08/2020 CTPS/Série: 021400/00419
: 101 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.334,71

1 HORAS NORMAIS	186,67	1.245,73 P	998	I.N.S.S.	7,94	123,42 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	13,33	88,98 P				
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	243,99	243,99 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	14,66 P				

: 0 Proventos: 1.798,69 Descontos: 123,42 Informativa: 124,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.675,27
: 0 Base INSS: 1.554,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.554,70 Valor FGTS: 124,37 Base IRRF: 1.431,28
Período igual ou inferior a 15 dias: 28/05/2021 a 02/06/2021

pr.: 2505 MELISSA MANARESI BASSO Situação: Trabalhando CPF: 257.269.668-13 PIS: 126.90847.16-9
go: 502 ENFERMEIRO OBST Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 4709/261
: 101 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 3.188,88

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.188,88 P	998	I.N.S.S.	9,64	328,52 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	504,11	504,11 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	107,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 3.912,99 Descontos: 435,77 Informativa: 272,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.477,22
: 0 Base INSS: 3.408,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.408,88 Valor FGTS: 272,71 Base IRRF: 3.080,36

pr.: 4097 NATALIA AMARAL MARTINS DE SOUZA Situação: Demitido CPF: 370.408.778-56 PIS: 128.93762.14-1
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/02/2021 CTPS/Série: 022078/00317
: 101 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 1.307,90

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	153,33	1.002,72 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.605,93 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	5,76 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,67	95,05 D
150 HORAS EXTRAS	3,35	38,39 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	48,53 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	5,00	544,96 P				
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	5,00	10,53 P				
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	5,00	91,67 P				
29 FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	544,96 P				
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	5,00	10,53 P				
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	91,67 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	215,72 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	168,67 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	9,15	23,93 P				

: 0 Proventos: 2.749,51 Descontos: 2.749,51 Informativa: 150,92 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 0 Base INSS: 1.886,63 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.886,63 Valor FGTS: 150,92 Base IRRF: 1.743,05
Demitido em 23/06/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

pr.: 2827 NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS Situação: Trabalhando CPF: 157.906.628-38 PIS: 123.32393.79-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 15/08/2019 CTPS/Série: 15921/00103
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,56	205,18 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	287,67	287,67 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,68 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	119,09	419,03 P				

: 0 Proventos: 2.685,98 Descontos: 254,46 Informativa: 191,86 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.431,52
: 0 Base INSS: 2.398,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.398,31 Valor FGTS: 191,86 Base IRRF: 2.193,13

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021

Horas: 23:54:43

116

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 4312 PATRICIA DE CASSIA ZACARI Situação: Trabalhando CPF: 363.291.078-23 PIS: 200.81855.53-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 15/03/2021 CTPS/Série: 115/317
: 101 Depto: 115 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	96,48	96,48 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 2.075,76 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.914,13
: 0 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.817,65

pr.: 2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 339.603.248-98 PIS: 190.21706.34-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 33039/269
: 101 Depto: 122 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	374,62	374,62 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 2 Proventos: 2.353,90 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.192,27
: 1 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.438,47

pr.: 2986 PEDRO MANTUANI Situação: Trabalhando CPF: 043.502.408-61 PIS: 108.21258.82-3
go: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO Vínculo: Celetista Adm: 17/01/2020 CTPS/Série: 052680/466
: 101 Depto: 110 Filial: 1 Salário: 1.461,77

1 HORAS NORMAIS	106,67	779,61 P	998	I.N.S.S.	8,02	134,85 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	93,33	682,16 P				
201 AD FUNÇÃO	450,00	450,00 P				
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	267,21	267,21 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	117,33 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	102,66 P				

: 0 Proventos: 2.398,97 Descontos: 134,85 Informativa: 134,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.264,12
: 0 Base INSS: 1.681,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.681,76 Valor FGTS: 134,54 Base IRRF: 1.546,91

período igual ou inferior a 15 dias: 07/06/2021 a 20/06/2021

pr.: 2590 PRISCILA DIAS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 400.940.688-79 PIS: 204.89213.42-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 63336/317
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,54	203,54 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	326,08	326,08 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	20,78 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	115,20	405,34 P				

: 0 Proventos: 2.710,70 Descontos: 224,32 Informativa: 190,76 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.486,38
: 0 Base INSS: 2.384,62 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.384,62 Valor FGTS: 190,76 Base IRRF: 2.181,08

pr.: 4960 RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 451.940.588-29 PIS: 165.71036.73-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/06/2021 CTPS/Série: 2082/433
: 101 Depto: 115 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

000117

EXTRATO MENSAL

pr.: 2873 RAFAELA CRISTINA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 381.127.748-03 PIS: 200.81853.97-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/12/2019 CTPS/Série: 081109/317
: 101 Depto: 125 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	153,33	1.348,78 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	46,67	410,50 P				
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	317,73	317,73 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	168,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	51,34 P				

: 1 Proventos: 2.297,02 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.135,39
: 1 Base INSS: 1.979,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,29 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.628,07
em período igual ou inferior a 15 dias: 10/06/2021 a 16/06/2021

pr.: 4209 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUI Situação: Trabalhando CPF: 352.305.808-28 PIS: 200.81836.07-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/03/2021 CTPS/Série: 9491/354
: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,56	205,69 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	86,30	86,30 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,97 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	120,30	423,28 P				

: 0 Proventos: 2.488,86 Descontos: 227,66 Informativa: 192,20 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.261,20
: 0 Base INSS: 2.402,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.402,56 Valor FGTS: 192,20 Base IRRF: 2.196,87

pr.: 2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 269.084.118-50 PIS: 125.82574.15-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 68553/53
: 101 Depto: 125 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,37	190,19 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	332,17	332,17 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	83,58	294,08 P				

: 1 Proventos: 2.605,53 Descontos: 217,79 Informativa: 181,86 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.387,74
: 1 Base INSS: 2.273,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.273,36 Valor FGTS: 181,86 Base IRRF: 1.893,58

pr.: 2599 ROGERIO APARECIDO ROSALINO Situação: Trabalhando CPF: 317.786.488-86 PIS: 127.57155.17-4
go: 462 SUPERV. FATURAMENTO Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 13031/269
: 101 Depto: 104 Filial: 1 Salário: 2.313,83

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.313,83 P	998	I.N.S.S.	8,43	195,05 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	376,47	376,47 P				

: 1 Proventos: 2.690,30 Descontos: 195,05 Informativa: 185,10 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.495,25
: 1 Base INSS: 2.313,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.313,83 Valor FGTS: 185,10 Base IRRF: 1.929,19

pr.: 5074 ROSA MARIA VASCO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 177.898.538-64 PIS: 166.39067.42-1
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 26/06/2021 CTPS/Série: 70054/119
: 101 Depto: 109 Filial: 1 Salário: 1.253,00

1 HORAS NORMAIS	33,33	208,83 P	998	I.N.S.S.	7,50	18,41 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	36,67 P				

: 0 Proventos: 245,50 Descontos: 18,41 Informativa: 19,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 227,09
: 0 Base INSS: 245,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 245,50 Valor FGTS: 19,64 Base IRRF: 227,09

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021

Horas: 23:54:43

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

000118

EXTRATO MENSAL

pr.: 5069 ROSANA GENEROSO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 147.640.468-22 PIS: 209.99869.50-1
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 23/06/2021 CTPS/Série: 61198/119
: 101 Depto: 112 Filial: 1 Salário: 1.267,85

1 HORAS NORMAIS 53,33 338,09 P 998 I.N.S.S. 7,50 29,75 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 58,67 P

: 0 Proventos: 396,76 Descontos: 29,75 Informativa: 31,74 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 367,01
: 0 Base INSS: 396,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 396,76 Valor FGTS: 31,74 Base IRRF: 367,01

pr.: 5067 ROSANE HERMINIA DE ANDRADE Situação: Trabalhando CPF: 145.879.358-32 PIS: 133.36666.72-3
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 26/06/2021 CTPS/Série: 27767/92
: 101 Depto: 112 Filial: 1 Salário: 1.267,85

1 HORAS NORMAIS 33,33 211,31 P 998 I.N.S.S. 7,50 18,59 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 36,67 P

: 0 Proventos: 247,98 Descontos: 18,59 Informativa: 19,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 229,39
: 0 Base INSS: 247,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 247,98 Valor FGTS: 19,83 Base IRRF: 229,39

pr.: 5055 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES Situação: Trabalhando CPF: 325.966.288-05 PIS: 206.19512.51-7
go: 29 COZINHEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 26/03/2021 CTPS/Série: 94701/87
: 101 Depto: 111 Filial: 1 Salário: 1.464,42

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.464,42 P 998 I.N.S.S. 8,02 135,09 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 220,00 P

: 2 Proventos: 1.684,42 Descontos: 135,09 Informativa: 134,75 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.549,33
: 2 Base INSS: 1.684,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.684,42 Valor FGTS: 134,75 Base IRRF: 1.170,15

pr.: 3919 ROSIMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIR Situação: Trabalhando CPF: 303.682.428-62 PIS: 126.62972.18-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 04/01/2021 CTPS/Série: 033145/00218
: 101 Depto: 115 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.723,94 P 998 I.N.S.S. 8,15 158,45 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ 160,80 160,80 P
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 220,00 P

: 0 Proventos: 2.104,74 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.946,29
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49

pr.: 5057 ROSY LICERRO Situação: Trabalhando CPF: 171.812.358-26 PIS: 123.29696.45-2
go: 29 COZINHEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 26/06/2021 CTPS/Série: 18581/0091
: 101 Depto: 111 Filial: 1 Salário: 1.435,00

1 HORAS NORMAIS 33,33 239,17 P 998 I.N.S.S. 7,50 20,68 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 36,67 P

: 0 Proventos: 275,84 Descontos: 20,68 Informativa: 22,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 255,16
: 0 Base INSS: 275,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 275,84 Valor FGTS: 22,06 Base IRRF: 255,16

pr.: 5076 SARA LUCIANA DE SOUZA PIRES Situação: Trabalhando CPF: 334.684.318-13 PIS: 200.81837.14-8
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 26/06/2021 CTPS/Série: 3346843/1813
: 101 Depto: 109 Filial: 1 Salário: 1.523,00

1 HORAS NORMAIS 33,33 253,83 P 998 I.N.S.S. 7,50 21,78 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 36,67 P

: 0 Proventos: 290,50 Descontos: 21,78 Informativa: 23,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 268,72
: 0 Base INSS: 290,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 290,50 Valor FGTS: 23,24 Base IRRF: 268,72

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE PAGAMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021

Horas: 23:54:43

119

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 4210 SELMA CORREIA DE BARROS FRANCISCO Situação: Trabalhando CPF: 170.529.068-05 PIS: 124.85449.99-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/03/2021 CTPS/Série: 98473/124
: 101 Depto: 122 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	96,48	96,48 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 2.040,42 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.881,97
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49

pr.: 4208 SILVANA LUCAS Situação: Trabalhando CPF: 348.745.588-95 PIS: 200.81824.99-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 02/03/2021 CTPS/Série: 080327/269
: 101 Depto: 117 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,56	205,72 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	86,29	86,29 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,98 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	120,37	423,53 P				

: 0 Proventos: 2.489,10 Descontos: 227,70 Informativa: 192,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.261,40
: 0 Base INSS: 2.402,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.402,81 Valor FGTS: 192,22 Base IRRF: 2.197,09

pr.: 3899 STEFFANE DIAS BENEGA Situação: Demitido CPF: 412.141.928-66 PIS: 129.11965.18-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 17/12/2020 CTPS/Série: 031859/00317
: 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.723,94

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	6,67	57,46 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.723,94 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	5,00	718,31 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	396,52 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	5,00	91,67 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVID	30,00	220,00 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	861,97 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	23,94 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	6,00	110,00 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	60,74 D
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	323,99 P				
224 BANCO DE HORAS	17,45	254,41 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	7,33 P				

: 3 Proventos: 2.425,14 Descontos: 2.425,14 Informativa: 90,32 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 3 Base INSS: 1.129,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.129,18 Valor FGTS: 90,32 Base IRRF: 475,73

MITIDO EM 01/06/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

pr.: 2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 460.181.198-89 PIS: 165.73047.40-1
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista prazo determinado Adm: 02/03/2020 CTPS/Série: 056133/00435
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.461,77

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.461,77 P	998	I.N.S.S.	8,02	134,85 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	267,21	267,21 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.948,98 Descontos: 134,85 Informativa: 134,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.814,13
: 0 Base INSS: 1.681,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.681,77 Valor FGTS: 134,54 Base IRRF: 1.546,92

pr.: 4026 TAMIRIS TORRES SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 383.850.858-07 PIS: 200.81822.74-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/01/2021 CTPS/Série: 89359/317
: 101 Depto: 125 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	160,80	160,80 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 2.140,08 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.978,45
: 0 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.817,65

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE PAGAMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

120

EXTRATO MENSAL

pr.: 2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES Situação: Trabalhando CPF: 428.211.358-82 PIS: 165.42183.04-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 1473/408
: 101 Depto: 117 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,56	205,57 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	300,99	300,99 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,90 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	422,23 P				

: 0 Proventos: 2.702,50 Descontos: 227,47 Informativa: 192,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.475,03
: 0 Base INSS: 2.401,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.401,51 Valor FGTS: 192,12 Base IRRF: 2.195,94

pr.: 4289 TATIANE HILARIO DOS SANTOS SILVA Situação: Trabalhando CPF: 421.479.508-31 PIS: 200.49366.83-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 16/03/2021 CTPS/Série: 54793/354
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	96,48	96,48 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 2.075,76 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.914,13
: 0 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.817,65

pr.: 2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO Situação: Trabalhando CPF: 338.359.298-79 PIS: 128.20323.15-6
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 86245/269
: 101 Depto: 124 Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.115,74 P	998	I.N.S.S.	9,54	318,28 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	473,29	473,29 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	69,38 D
241 REEMBOLSO VALE ALIMENTAÇÃO	125,00	125,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 1 Proventos: 3.934,03 Descontos: 387,66 Informativa: 266,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.546,37
: 1 Base INSS: 3.335,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.335,74 Valor FGTS: 266,85 Base IRRF: 2.827,87

pr.: 3796 THIAGO GRANDINI RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 424.100.658-21 PIS: 212.93395.71-6
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 087233/354
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.461,77

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.461,77 P	998	I.N.S.S.	8,15	159,14 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	240,13	240,13 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	92,30	269,84 P				

: 0 Proventos: 2.191,74 Descontos: 159,14 Informativa: 156,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.032,60
: 0 Base INSS: 1.951,61 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.951,61 Valor FGTS: 156,12 Base IRRF: 1.792,47

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2607 VERIDIANE GIROTTI Situação: Demitido CPF: 226.186.558-93 PIS: 129.43928.15-3
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 19/12/2018 CTPS/Série: 35459/354
: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 3.053,15

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	6,67	101,77 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	3.053,15 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	5,00	1.272,15 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	135,15 D
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	5,00	84,14 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	245,25 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	5,00	91,67 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	30,00	220,00 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	1.272,15 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	36,62 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	5,00	78,31 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,86	113,81 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	91,67 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	27,60	27,60 D
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	480,71 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
224 BANCO DE HORAS	15,45	379,28 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	7,33 P				

: 1 Proventos: 3.859,18 Descontos: 3.859,18 Informativa: 154,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 1 Base INSS: 1.936,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.936,34 Valor FGTS: 154,90 Base IRRF: 1.406,73

MITIDO EM 01/06/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

pr.: 3655 VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FERNANDI Situação: Trabalhando CPF: 251.214.448-85 PIS: 126.07905.17-8
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) Vínculo: Celetista Adm: 21/07/2020 CTPS/Série: 56839/173
: 101 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 2.601,27

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.601,27 P	998	I.N.S.S.	9,63	327,29 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	391,96	391,96 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	59,22 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	111,26	578,83 P				

: 2 Proventos: 3.792,06 Descontos: 386,51 Informativa: 272,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.405,55
: 2 Base INSS: 3.400,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.400,10 Valor FGTS: 272,00 Base IRRF: 2.693,63

pr.: 2624 WALTER OLIVEIRA LIMA Situação: Trabalhando CPF: 269.562.978-84 PIS: 203.24642.92-4
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 55095/173
: 101 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.334,71

1 HORAS NORMAIS	153,33	1.023,28 P	998	I.N.S.S.	8,09	147,20 D
8697 HORAS AFAS. P/DOENÇA C/DIR.IN	46,67	311,43 P				
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	243,99	243,99 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	168,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	51,34 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	99,00	264,27 P				

: 0 Proventos: 2.062,98 Descontos: 147,20 Informativa: 145,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.915,78
: 0 Base INSS: 1.818,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.818,99 Valor FGTS: 145,51 Base IRRF: 1.671,79

ança período igual ou inferior a 15 dias: 09/06/2021 a 15/06/2021

pr.: 2625 WASHINGTON GOMES MENDES Situação: Trabalhando CPF: 315.679.078-81 PIS: 130.46161.93-9
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 26648/252
: 101 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.334,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.334,71 P	998	I.N.S.S.	8,12	152,35 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	243,99	243,99 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	120,43	321,48 P				

: 2 Proventos: 2.120,18 Descontos: 152,35 Informativa: 150,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.967,83
: 2 Base INSS: 1.876,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.876,19 Valor FGTS: 150,09 Base IRRF: 1.344,66

tais por Centro de Custos

	Proventos	Descontos	Líquido
101 AHBB - HSL DIRETO	275.595,37	43.296,77	232.298,60
102 AHBB - HSL INDIRETO	13.105,64	1.215,30	11.890,34
Total:	288.701,01	44.512,07	244.188,94

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

001122

EXTRATO MENSAL

Total Geral Proventos: 288.701,01

Total Geral Descontos: 44.512,07
Líquido Geral: 244.188,94

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	20.399,95	192.778,00 P	49 AVISO PREVIO REAVIDO	60,00	4.777,09 D
3 HORAS FERIAS	899,99	7.184,39 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	3.137,60 D
4 SALARIO MATERNIDADE	86,67	762,35 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	662,40	662,40 D
5 HORAS AFAST. INSS (P/DOENC	193,33	1.700,64 P	812 INSS FERIAS	41,36	742,57 D
16 INSALUBRIDADE 20%	2.380,00	20.731,40 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	10,90 D
17 INSALUBRIDADE 40%	80,00	880,00 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	30,17	193,80 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	16,00	2.679,08 P	842 MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	35,00	891,28 D
150 HORAS EXTRAS	3,35	38,39 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	8.241,08 D
201 AD FUNÇÃO	1.150,00	1.150,00 P	942 IRRF FERIAS	7,50	19,53 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	3.233,51	12.660,94 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	193,33	1.913,30 D
206 PERICULOSIDADE	30,00	429,92 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	22,86	223,08 D
207 REEMBOLSO	487,80	487,80 P	991 ESTOURO MES ANTERIOR	110,40	110,40 D
224 BANCO DE HORAS	32,90	633,69 P	998 I.N.S.S.	1.060,33	20.422,59 D
230 ADICIONAL DE GERÊNCIA	1.300,00	1.300,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	382,50	2.481,20 D
231 AD FUNÇÃO	1.500,00	1.500,00 P	8149 MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	245,25 D
240 DIFERENCA DE SALARIOS CONVENÇ	28.427,88	28.427,88 P	8150 VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	60,00	440,00 D
241 REEMBOLSO VALE ALIMENTAÇÃO	250,00	250,00 P			
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	5,76 P			
806 MEDIA HORAS FERIAS	461,59	461,59 P			
807 VANTAGENS FERIAS	990,01	990,01 P			
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	10,00	88,84 P			
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	16,00	293,34 P			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	367,19 P			
940 DIFERENCA DE FERIAS	147,27	147,27 P			
995 SALARIO FAMILIA	5,00	85,44 P			
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	95,34 P			
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	212,66 P			
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	6,68	6,68 P			
8130 ESTOURO RESCISAO	0,00	420,17 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	99,99	1.020,42 P			
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	9,46	9,46 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	15,00	2.535,42 P			
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	10,00	94,67 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	15,00	275,01 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	600,02	5.790,64 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	233,34	1.597,92 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	340,00	608,70 P			

Líquido Geral: 244.188,94

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:54:43

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

000123

Situações

numero de empregados:	132	Salário contribuição empregados:	250.384,74	Base IRRF Mensal:	207.068,72
numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	2.481,20
trabalhando:	124	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	7.501,35
estado direitos integrais:	0	Base total:	250.384,74	Valor IRRF Férias:	19,53
estado acidente de trabalho:	0	Segurados:	21.592,94	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
estado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
salário maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
salário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
anuidade:	1	Sub-Total:	21.592,94	Base IRRF 13º Salário:	1.923,66
anuidade Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
anuidade sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	994,40	Valor Total do IRRF:	2.500,73
contribuinte:	2	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
insuficiente:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
instituições:	5	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	250.384,74
instituição sindical:	0	Total:	20.598,54	Valor do FGTS:	20.030,19
instituição de assistência:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
instituição curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	20.598,54	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
instituição justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	0,00
instituição motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	0,00
instituições:	28			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
numero de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00

Líquido Geral: 244.188,94

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:57:49

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

000124

EXTRATO MENSAL

pr.: 3815 ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO Situação: Trabalhando CPF: 343.690.838-00 PIS: 190.52988.67-9
go: 960 FONOAUDIÓLOGO GERAL Vínculo: Celetista Adm: 03/11/2020 CTPS/Série: 020143/00419
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 2.074,12

1 HORAS NORMAIS	100,00	2.074,12 P	998 I.N.S.S.	8,40	192,68 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	270,73	270,73 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P			

: 1 Proventos: 2.564,85 Descontos: 192,68 Informativa: 183,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.372,17
: 1 Base INSS: 2.294,12 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.294,12 Valor FGTS: 183,52 Base IRRF: 1.911,85

pr.: 3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 465.497.778-36 PIS: 237.57230.92-9
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 032202/0458
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.461,77

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.461,77 P	998 I.N.S.S.	8,17	163,30 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	238,74	238,74 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P			
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	108,10	316,03 P			

: 1 Proventos: 2.236,54 Descontos: 163,30 Informativa: 159,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.073,24
: 1 Base INSS: 1.997,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.997,80 Valor FGTS: 159,82 Base IRRF: 1.644,91

pr.: 4442 BRUNO MAXIMIANO Situação: Trabalhando CPF: 436.421.968-10 PIS: 204.44045.86-9
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 26/03/2021 CTPS/Série: 96948/381
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.461,77

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.461,77 P	998 I.N.S.S.	8,02	134,85 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	53,44	53,44 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P			

: 0 Proventos: 1.735,21 Descontos: 134,85 Informativa: 134,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.600,36
: 0 Base INSS: 1.681,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.681,77 Valor FGTS: 134,54 Base IRRF: 1.546,92

pr.: 4956 CÁSSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA Situação: Trabalhando CPF: 446.870.098-08 PIS: 200.81847.76-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/06/2021 CTPS/Série: 21186/419
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,15	158,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P			

: 0 Proventos: 1.943,94 Descontos: 158,45 Informativa: 155,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.785,49
: 0 Base INSS: 1.943,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,94 Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49

pr.: 3787 DANIELA SOUZA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 489.652.688-00 PIS: 212.31521.03-3
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 013092/00469
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.461,77

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.461,77 P	998 I.N.S.S.	8,02	134,85 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	240,49	240,49 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P			

: 0 Proventos: 1.922,26 Descontos: 134,85 Informativa: 134,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.787,41
: 0 Base INSS: 1.681,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.681,77 Valor FGTS: 134,54 Base IRRF: 1.546,92

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:57:49

000125

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3790 EDER APARECIDO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 308.299.518-73 PIS: 126.23401.18-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 038198/00218
101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	286,63	286,63 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

2 Proventos: 2.265,91 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.104,28
2 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.438,47

pr.: 2531 ELTON DOUGLAS DA SILVA Situação: Demitido CPF: 328.794.488-67 PIS: 127.42924.14-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 4717/269
101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	100,00	861,97 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.723,94 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	30,39 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.468,62 D
150 HORAS EXTRAS	13,55	197,55 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	30,00	220,00 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	6,00	861,97 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,62	91,49 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	6,00	110,00 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	72,89 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	7,00	1.005,63 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	79,29 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	7,00	128,33 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	377,99 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	110,00 P				

0 Proventos: 3.683,83 Descontos: 3.683,83 Informativa: 173,74 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
0 Base INSS: 2.171,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.171,88 Valor FGTS: 173,74 Base IRRF: 2.007,50

RECEBIDO EM 15/06/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

pr.: 3827 FERNANDO GONÇALVES GOMES Situação: Trabalhando CPF: 288.634.768-02 PIS: 127.09540.14-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 25/11/2020 CTPS/Série: 70684/218
101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,54	204,30 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	223,16	223,16 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	117,00	411,67 P				

1 Proventos: 2.614,11 Descontos: 204,30 Informativa: 191,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.409,81
1 Base INSS: 2.390,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.390,95 Valor FGTS: 191,27 Base IRRF: 1.997,06

pr.: 3777 FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEI Situação: Trabalhando CPF: 379.167.848-58 PIS: 162.55066.38-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/10/2020 CTPS/Série: 031934/317
101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,59	208,27 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	258,91	258,91 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,38 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	126,40	444,75 P				

0 Proventos: 2.682,94 Descontos: 231,65 Informativa: 193,92 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.451,29
0 Base INSS: 2.424,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.424,03 Valor FGTS: 193,92 Base IRRF: 2.215,76

pr.: 2538 FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO Situação: Trabalhando CPF: 294.647.348-17 PIS: 201.01324.27-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 53629/218
101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,57	206,54 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	332,09	332,09 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	122,30	430,32 P				

1 Proventos: 2.741,69 Descontos: 234,14 Informativa: 192,76 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.507,55
1 Base INSS: 2.409,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.409,60 Valor FGTS: 192,76 Base IRRF: 2.013,47

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECURSO FEDERAL - COVID

PORTARIA GM/MS Nº 3933

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:57:49

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

126

pr.: 3783 GABRIEL FARIAS BELARMINO Situação: Trabalhando CPF: 390.372.768-73 PIS: 200.81846.86-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 053420/317
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,61	209,96 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	258,91	258,91 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	24,31 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	130,40	458,82 P				

: 0 Proventos: 2.697,01 Descontos: 234,27 Informativa: 195,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.462,74
: 0 Base INSS: 2.438,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.438,10 Valor FGTS: 195,04 Base IRRF: 2.228,14

pr.: 3826 GEORGE GOMES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 339.489.538-21 PIS: 128.01369.15-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 25/11/2020 CTPS/Série: 024567/00269
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,56	205,67 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	222,41	222,41 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	120,24	423,07 P				

: 1 Proventos: 2.624,76 Descontos: 205,67 Informativa: 192,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.419,09
: 1 Base INSS: 2.402,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.402,35 Valor FGTS: 192,18 Base IRRF: 2.007,09

pr.: 4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 334.075.558-22 PIS: 162.48016.60-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 05/02/2021 CTPS/Série: 4723/269
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,57	206,42 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	115,07	115,07 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	22,36 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	122,01	429,30 P				

: 0 Proventos: 2.523,65 Descontos: 228,78 Informativa: 192,68 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.294,87
: 0 Base INSS: 2.408,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.408,58 Valor FGTS: 192,68 Base IRRF: 2.202,16

pr.: 2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA Situação: Trabalhando CPF: 362.796.228-19 PIS: 129.14580.14-4
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 70024/317
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.115,74 P	998	I.N.S.S.	9,62	326,33 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	541,22	541,22 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	105,24 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	9,23	57,52 P				

: 0 Proventos: 3.934,48 Descontos: 459,17 Informativa: 271,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.475,31
: 0 Base INSS: 3.393,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.393,26 Valor FGTS: 271,46 Base IRRF: 3.066,93

pr.: 2819 JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA C Situação: Trabalhando CPF: 465.519.448-09 PIS: 201.01323.83-7
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/08/2019 CTPS/Série: 007203/00440
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.461,77

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.461,77 P	998	I.N.S.S.	8,02	134,85 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	267,21	267,21 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.948,98 Descontos: 134,85 Informativa: 134,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.814,13
: 0 Base INSS: 1.681,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.681,77 Valor FGTS: 134,54 Base IRRF: 1.546,92

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:57:49

00127

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 4105 JOSIMARA MEDINA BENTO Situação: Trabalhando CPF: 419.080.398-76 PIS: 200.77856.36-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/02/2021 CTPS/Série: 005941/00354
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	128,64	128,64 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

0 Proventos: 2.107,92 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.946,29
0 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.817,65

pr.: 4234 JULIANE DOS SANTOS SATANNA TORRENTI Situação: Trabalhando CPF: 399.743.748-39 PIS: 129.12375.16-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/03/2021 CTPS/Série: 58248/317
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,69	217,32 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	86,31	86,31 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	28,36 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
211 INSALUBRIDADE 20% MÊS ANT	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	85,30	300,13 P				

0 Proventos: 2.585,72 Descontos: 245,68 Informativa: 199,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.340,04
0 Base INSS: 2.499,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.499,41 Valor FGTS: 199,95 Base IRRF: 2.282,09

pr.: 4106 KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 412.912.358-09 PIS: 161.90604.46-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 02/02/2021 CTPS/Série: 009487/00345
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,51	201,29 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	115,07	115,07 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	19,55 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	122,38	421,95 P				

0 Proventos: 2.480,96 Descontos: 220,84 Informativa: 189,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.260,12
0 Base INSS: 2.365,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.365,89 Valor FGTS: 189,27 Base IRRF: 2.164,60

pr.: 3789 KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI Situação: Trabalhando CPF: 461.828.648-26 PIS: 203.81795.26-2
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 008724/00433
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.461,77

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.461,77 P	998	I.N.S.S.	8,02	134,85 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	240,49	240,49 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

0 Proventos: 1.922,26 Descontos: 134,85 Informativa: 134,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.787,41
0 Base INSS: 1.681,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.681,77 Valor FGTS: 134,54 Base IRRF: 1.546,92

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:57:49

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

00128

EXTRATO MENSAL

pr.: 3786 LUCIMARA AMORIM SILVA Situação: Demitido CPF: 269.377.598-19 PIS: 126.03438.17-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 096410/00173
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.759,28

8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	20,00	175,93 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.759,28 D
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	180,00	1.583,35 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	3.321,78 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	6,00	879,64 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	344,63 D
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	6,00	177,34 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVID	30,00	220,00 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	6,00	110,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,65	213,69 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	9,00	1.319,46 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,59	88,52 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	9,00	258,47 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	12,14 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	9,00	165,00 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	580,98 P				
224 BANCO DE HORAS	33,00	489,87 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	22,00 P				

: 1 Proventos: 5.960,04 Descontos: 5.960,04 Informativa: 290,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 1 Base INSS: 3.636,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.636,13 Valor FGTS: 290,88 Base IRRF: 2.954,74

Período igual ou inferior a 15 dias: 28/06/2021 a 30/06/2021

RECEBIDO EM 30/06/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

pr.: 4920 LUCIMARA APARECIDA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 313.416.508-20 PIS: 127.70183.14-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/03/2021 CTPS/Série: 10052/269
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,63	211,65 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	86,29	86,29 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,24 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	134,41	472,93 P				

: 0 Proventos: 2.538,50 Descontos: 236,89 Informativa: 196,17 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.301,61
: 0 Base INSS: 2.452,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.452,21 Valor FGTS: 196,17 Base IRRF: 2.240,56

pr.: 2567 LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES Situação: Trabalhando CPF: 449.702.398-27 PIS: 206.49184.17-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 19616/393
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	180,00	1.583,35 P	998	I.N.S.S.	8,46	197,30 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	20,00	175,93 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	337,18	337,18 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	22,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	100,41	353,30 P				

: 1 Proventos: 2.669,76 Descontos: 224,90 Informativa: 186,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.444,86
: 1 Base INSS: 2.332,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.332,58 Valor FGTS: 186,60 Base IRRF: 1.945,69

Período igual ou inferior a 15 dias: 18/06/2021 a 18/06/2021

Período igual ou inferior a 15 dias: 22/06/2021 a 22/06/2021

Período igual ou inferior a 15 dias: 28/06/2021 a 28/06/2021

pr.: 3784 LUIZ FERNANDO LOPES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 420.688.938-43 PIS: 163.51749.97-3
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 05938/00354
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.115,74 P	998	I.N.S.S.	10,46	438,74 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	389,19	389,19 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	180,38 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	138,08	860,44 P				

: 1 Proventos: 4.585,37 Descontos: 619,12 Informativa: 335,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.966,25
: 1 Base INSS: 4.196,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.196,18 Valor FGTS: 335,69 Base IRRF: 3.567,85

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:57:49

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

00129

EXTRATO MENSAL

pr.: 4959 LUIZ HENRIQUE BENEVIDES Situação: Trabalhando CPF: 345.833.578-18 PIS: 201.67059.73-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 25/05/2021 CTPS/Série: 081121/00317
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,56	205,57 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	422,23 P				

: 1 Proventos: 2.401,51 Descontos: 205,57 Informativa: 192,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.195,94
: 1 Base INSS: 2.401,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.401,51 Valor FGTS: 192,12 Base IRRF: 2.006,35

pr.: 3772 LURIAN DE MOURA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 424.852.048-61 PIS: 210.78403.02-5
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/10/2020 CTPS/Série: 002096/0433
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.461,77

1 HORAS NORMAIS	186,67	1.364,32 P	998	I.N.S.S.	8,02	134,85 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	13,33	97,45 P				
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	240,49	240,49 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	14,66 P				

: 2 Proventos: 1.922,25 Descontos: 134,85 Informativa: 134,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.787,40
: 2 Base INSS: 1.681,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.681,76 Valor FGTS: 134,54 Base IRRF: 1.167,73

período igual ou inferior a 15 dias: 11/06/2021 a 12/06/2021

pr.: 2483 MARCELO ANDREAÇA Situação: Trabalhando CPF: 325.484.378-92 PIS: 126.50192.18-8
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 08/11/2018 CTPS/Série: 004931/00317
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.115,74 P	998	I.N.S.S.	9,54	318,28 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	514,79	514,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	97,82 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 3.850,53 Descontos: 416,10 Informativa: 266,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.434,43
: 0 Base INSS: 3.335,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.335,74 Valor FGTS: 266,85 Base IRRF: 3.017,46

pr.: 3903 MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO Situação: Trabalhando CPF: 318.764.888-67 PIS: 127.09910.15-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 22/12/2020 CTPS/Série: 071242/00218
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,37	190,12 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	172,61	172,61 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,40 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	58,64 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	102,16	359,46 P				

: 0 Proventos: 2.504,02 Descontos: 262,16 Informativa: 181,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.241,86
: 0 Base INSS: 2.272,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.272,77 Valor FGTS: 181,82 Base IRRF: 2.082,65

pr.: 4101 MARIANA PAIVA MENDOZA Situação: Trabalhando CPF: 015.558.236-45 PIS: 203.36353.77-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/02/2021 CTPS/Série: 005853/00354
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,51	201,41 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇ	115,07	115,07 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	19,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	110,15	387,57 P				

: 0 Proventos: 2.481,92 Descontos: 221,02 Informativa: 189,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.260,90
: 0 Base INSS: 2.366,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.366,85 Valor FGTS: 189,34 Base IRRF: 2.165,44

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021

Horas: 23:57:49

130

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 4779 NATÁLIA VIEIRA BOSCO Situação: Trabalhando CPF: 444.657.288-16 PIS: 204.92123.21-1
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 03/05/2021 CTPS/Série: 22734/406
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 3.053,15

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,48	310,17 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	46,31	46,31 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	89,65 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 3.319,46 Descontos: 399,82 Informativa: 261,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.919,64
: 0 Base INSS: 3.273,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.273,15 Valor FGTS: 261,85 Base IRRF: 2.962,98

pr.: 3778 NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER Situação: Trabalhando CPF: 424.216.538-27 PIS: 237.75213.19-4
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/10/2020 CTPS/Série: 091063/317
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,56	205,34 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	265,59	265,59 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	119,45	420,29 P				

: 2 Proventos: 2.665,16 Descontos: 205,34 Informativa: 191,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.459,82
: 2 Base INSS: 2.399,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.399,57 Valor FGTS: 191,96 Base IRRF: 1.815,05

pr.: 3776 RAFAEL DA SILVA REIS Situação: Trabalhando CPF: 374.812.858-45 PIS: 203.54588.89-8
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 08/10/2020 CTPS/Série: 013279/317
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS	180,00	2.804,17 P	998	I.N.S.S.	10,57	458,28 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	20,00	311,57 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	236,30 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	375,45	375,45 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	22,00 P				
229 ADICIONAL RT	1.000,00	1.000,00 P				

: 0 Proventos: 4.711,19 Descontos: 694,58 Informativa: 346,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.016,61
: 0 Base INSS: 4.335,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.335,74 Valor FGTS: 346,85 Base IRRF: 3.877,46

período igual ou inferior a 15 dias: 24/06/2021 a 26/06/2021

pr.: 3771 REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 293.085.988-12 PIS: 127.03272.17-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/10/2020 CTPS/Série: 049660/218
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.700,64 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	58,64 P				
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	271,61	271,61 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				

: 0 Proventos: 2.250,90 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.089,27
: 0 Base INSS: 1.979,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,29 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.817,66

período igual ou inferior a 15 dias: 21/06/2021 a 21/06/2021

pr.: 2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 435.384.908-56 PIS: 165.97464.01-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 28/08/2019 CTPS/Série: 097421/00381
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	300,38	300,38 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 2.279,66 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.118,03
: 0 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.817,65

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 05/07/2021
Horas: 23:57:49

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

00131

pr.: 3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO Situação: Trabalhando CPF: 425.954.318-03 PIS: 165.52350.51-2
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 02/12/2020 CTPS/Série: 096970/0381
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.115,74 P	998	I.N.S.S.	9,54	318,28 D
240 DIFERENÇA DE SALÁRIOS CONVENC	320,27	320,27 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	69,38 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

1 Proventos: 3.656,01 Descontos: 387,66 Informativa: 266,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.268,35
1 Base INSS: 3.335,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.335,74 Valor FGTS: 266,85 Base IRRF: 2.827,87

pr.: 3770 WALLESON DA COSTA DOS SANTOS Situação: Outros afastamentos CPF: 946.175.972-04 PIS: 207.50997.98-7
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/10/2020 CTPS/Série: 4027867/0060
: 101 Depto: 133 Filial: 1 Salário: 1.461,77

8 HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.461,77 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.681,77 D
240 DIFERENÇA DE SALÁRIOS CONVENC	244,46	244,46 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	10,25	10,25 D
8017 INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	220,00 P				

0 Proventos: 1.926,23 Descontos: 1.692,02 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 234,21
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Outros motivos de afastamento: 02/11/2020 a 00/00/0000

Salários por Centro de Custos

	Proventos	Descontos	Líquido
101 AHBB - HSL DIRETO	96.939,53	19.308,75	77.630,78
Total:	96.939,53	19.308,75	77.630,78

Total Geral Proventos: 96.939,53 Total Geral Descontos: 19.308,75
Líquido Geral: 77.630,78

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	6.260,00	62.188,64 P	49 AVISO PREVIO REAVIDO	60,00	3.483,22 D
8 HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.461,77 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	4.790,40 D
16 INSALUBRIDADE 20%	680,00	7.274,67 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	110,40	110,40 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	16,00	2.325,09 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	16,27	305,18 D
150 HORAS EXTRAS	13,55	197,55 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	91,43 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	1.888,02	6.969,78 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.681,77 D
211 INSALUBRIDADE 20% MÊS ANT	20,00	220,00 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	15,09	161,41 D
224 BANCO DE HORAS	33,00	489,87 P	991 ESTOURO MES ANTERIOR	10,25	10,25 D
229 ADICIONAL RT	1.000,00	1.000,00 P	998 I.N.S.S.	276,44	6.876,44 D
240 DIFERENÇA DE SALÁRIOS CONVENC	7.559,21	7.559,21 P	999 IMPOSTO DE RENDA	157,50	954,98 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	30,39 P	8149 MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	344,63 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	9,00	258,47 P	8150 VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	60,00	440,00 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	16,00	293,33 P	8792 DIAS FALTAS	1,00	58,64 D
8017 INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	220,00 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	66,66	958,97 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	12,00	1.741,61 P			
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	6,00	177,34 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	12,00	220,00 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	80,00	819,52 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	280,00	2.445,32 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	100,00	88,00 P			

Líquido Geral: 77.630,78

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

100132

Situações

numero de empregados:	35	Salário contribuição empregados:	83.804,05	Base IRRF Mensal:	71.450,04
numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	1.046,41
trabalhando:	34	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
estado direitos integrais:	0	Base total:	83.804,05	Valor IRRF Férias:	0,00
estado acidente de trabalho:	0	Segurados:	7.343,03	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
estado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
salário maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
salário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
anuidade:	0	Sub-Total:	7.343,03	Base IRRF 13º Salário:	1.787,95
anuidade Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
anuidade sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	994,40	Valor Total do IRRF:	1.046,41
contribuinte:	0	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
insuficiente:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
instituições:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	83.804,05
instituição sindical:	0	Total:	6.348,63	Valor do FGTS:	6.704,16
instituição de assistência:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
instituição curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	6.348,63	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
instituição justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	0,00
instituição motivos de afastamento:	1			FGTS - GRRF:	0,00
instituições:	1			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
numero de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00

Líquido Geral: 77.630,78

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL



Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

00133
G3352214062000601
22/08/2021 17:41:28

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.073,24 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 226, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BEATRIZ GENEROSO DOS SANT, na conta 31.425, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e setenta e três reais e vinte e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:41:28

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.104,28 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 226, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDER APARECIDO DE SOUZA, na conta 6.667, agência 6706 do banco 001.

(Dois mil e cento e quatro reais e vinte e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:41:28

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.451,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 226, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDO HENRIQUE CEZARIO, na conta 28.265, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e cinqüenta e um reais e vinte e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:41:28

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.507,55 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 226, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FRANCINEIDE APARECIDA DA, na conta 86.889, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e sete reais e cinqüenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:41:28



Aviso de lançamento

G3352214062000601
22/08/2021 17:41:28

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.419,09 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 226, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GEORGE GOMES DA SILVA, na conta 28.736, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e dezenove reais e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:41:28

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 3.475,31 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 226, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ISIS CRISTINE PINHEIRO CA, na conta 86.692, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quatrocentos e setenta e cinco reais e trinta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:41:28

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

G3352214062000601
22/08/2021 17:41:28

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 1.814,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 226, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOAO VICTOR OLIVEIRA RODR, na conta 30.735, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e catorze reais e treze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:41:28

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:41:28

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 1.946,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 226, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOSIMARA MEDINA BENTO, na conta 106.025, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e novecentos e quarenta e seis reais e vinte e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:41:28



Aviso de lançamento

G3352214062000601
22/08/2021 17:41:28

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.444,86 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 226, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIS GUSTAVO REZENDE GONC, na conta 86.663, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e quarenta e quatro reais e oitenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/2021 17:41:28

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

000142
G3352214062000601
22/08/2021 17:41:28

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 3.434,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 226, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCELO ANDREAÇA, na conta 194.655, agência 6903 do banco 001.

(Três mil e quatrocentos e trinta e quatro reais e quarenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:41:28

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

143
G3352214062000601
22/08/2021 17:41:28

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.118,03 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 226, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SILAS FERNANDES DE SOUZA, na conta 26.030, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e dezoito reais e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:41:28

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

00-144

G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 3.377,18 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA PEREIRA DE SOUZA, na conta 90.601, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e trezentos e setenta e sete reais e dezoito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

145
G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.315,91 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a AGUIDA CRISTINA DA SILVA, na conta 86.770, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e quinze reais e noventa e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.551,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN, na conta 86.768, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e cinquenta e um reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 3.971,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE ALVES GONCALVES SAB, na conta 86.767, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e novecentos e setenta e um reais e cinquenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 3.302,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE APARECIDA DO NASCIM, na conta 86.766, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e trezentos e dois reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

149
G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 1.893,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE CRISTINA OLIMPIO, na conta 86.765, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e noventa e três reais e treze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 3.056,90 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a AMANDA SPECIAN TERCOTTI, na conta 33.022, agência 0290 do banco 001.

(Três mil e cinqüenta e seis reais e noventa centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.708,03 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CARLA MESQUITA RODRIG, na conta 86.762, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e oito reais e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.524,72 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CAROLINE ALVES AGUIAR, na conta 86.761, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e vinte e quatro reais e setenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

153

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.063,86 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CLARA DA FONSECA SPAD, na conta 87.155, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e sessenta e três reais e oitenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.193,75 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA ROBERTA BISPO ANDRIOL, na conta 86.755, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e noventa e três reais e setenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.551,38 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDERSON PIMENTA, na conta 86.754, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e cinquenta e um reais e trinta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.160,15 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDREA CRISTINA VEJAN, na conta 86.751, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e sessenta reais e quinze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 3.331,42 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BRUNA FERNANDES RIBEIRO, na conta 32.244, agência 0290 do banco 001.

(Três mil e trezentos e trinta e um reais e quarenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 1.406,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CAMILE VITORIA VITOR, na conta 33.292, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e seis reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.104,28 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CAROLINE APARECIDA VISMAR, na conta 90.596, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e quatro reais e vinte e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.488,40 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DAIANE DELGADO DOS SANTOS, na conta 86.735, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e oitenta e oito reais e quarenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 348,16 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELE VIEIRA, na conta 90.595, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e quarenta e oito reais e dezesseis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 1.602,08 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DARA PEDRINA DELGADO DOS, na conta 32.630, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e dois reais e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

163
G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.407,93 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DEBORAH REJANE PAES LANDI, na conta 86.731, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e sete reais e noventa e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 468,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DENISE BOTELHO ANDRIETTA, na conta 86.729, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e oito reais e quarenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.000,90 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DONIZETI ALMEIDA PRADO, na conta 86.728, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil reais e noventa centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.441,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDSON DA SILVA, na conta 86.723, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e quarenta e um reais e oitenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 3.974,82 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELAINE CRISTINA DE SOUZA, na conta 86.722, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e novecentos e setenta e quatro reais e oitenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.479,11 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIANA PEREIRA, na conta 86.721, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e setenta e nove reais e onze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 1.999,81 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIANE TRAMONTINI LUIZ, na conta 86.720, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e noventa e nove reais e oitenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 1.520,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELISANGELA APARECIDA TEIX, na conta 30.390, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 329,78 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIZA REGINA TORRES DE SO, na conta 33.363, agência 0290 do banco 001.

(Trezentos e vinte e nove reais e setenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.019,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ERIKA CASSIANO DE OLIVEIR, na conta 86.713, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e dezenove reais e cinquenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.447,81 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIANE FRANCA FERNANDES, na conta 86.708, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e quarenta e sete reais e oitenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.332,12 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIANE REGINA DE SOUZA G, na conta 90.594, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e trinta e dois reais e doze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 1.706,51 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDA COLEONE ELIZABEL, na conta 86.704, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e seis reais e cinqüenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

176
G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 3.441,38 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GABRIELA DE OLIVEIRA PERE, na conta 23.894, agência 6899 do banco 001.

(Três mil e quatrocentos e quarenta e um reais e trinta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

177
G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.393,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GILMAR DE MATOS GOMES, na conta 29.642, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e noventa e três reais e treze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 3.275,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a HELOISA DE CASTRO ALMEIDA, na conta 86.699, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e duzentos e setenta e cinco reais e setenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

007 179
G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 3.462,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ISABELA CHARANTOLA VOLPON, na conta 86.694, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quatrocentos e sessenta e dois reais e catorze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.118,03 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JANAINA OLIVEIRA RODRIGUE, na conta 90.592, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e dezoito reais e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933



Aviso de lançamento

181
G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.186,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JANETE CRISTINA PALMEZANO, na conta 86.685, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e oitenta e seis reais e vinte e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

RECURSO FEDERAL - COVID
PORTARIA GM/MS Nº 3933

**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.686,38 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

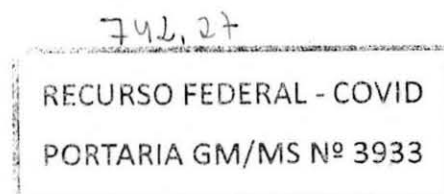
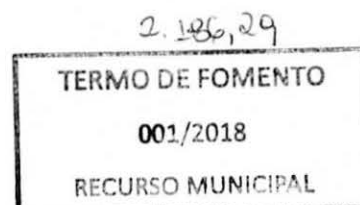
Pagamento efetuado a JESSICA ALVES DE SOUZA, na conta 86.683, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e oitenta e seis reais e trinta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.163,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

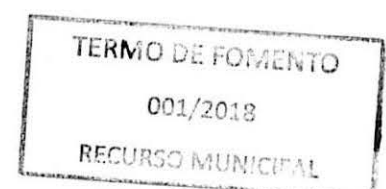
Pagamento efetuado a JOSEMARA GOMES DA SILVA V, na conta 86.678, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e sessenta e três reais e oitenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21



G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 1.736,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LAERTE FERNANDES, na conta 86.676, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e trinta e seis reais e quarenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.118,03 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

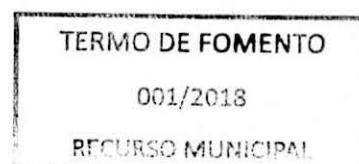
Pagamento efetuado a LARISSA RODRIGUES CAPUTI, na conta 6.998, agência 6877 do banco 001.

(Dois mil e cento e dezoito reais e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21





Aviso de lançamento

186
G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.089,26 D

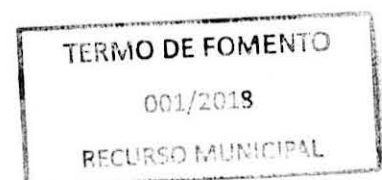
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LAYSA LOHYNE PEDROSO, na conta 28.396, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e oitenta e nove reais e vinte e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21



**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 3.184,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LEILE DAYNNY LOPES ALMEID, na conta 33.005, agência 0290 do banco 001.

(Três mil e cento e oitenta e quatro reais e treze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21



**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 1.125,02 D

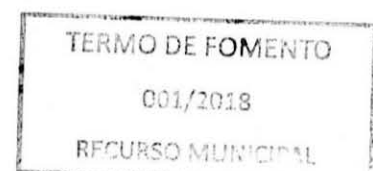
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LETICIA CUNHA DE ANDRADE, na conta 27.490, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e cento e vinte e cinco reais e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21





Aviso de lançamento

189
G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 3.899,23 D

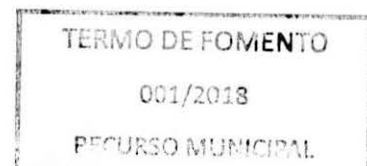
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LILIANE TENORIO DE LIMA R, na conta 90.585, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e oitocentos e noventa e nove reais e vinte e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21





Aviso de lançamento

G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 387,93 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

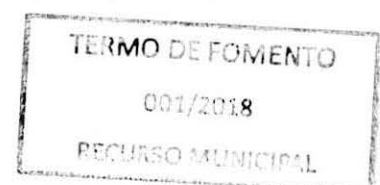
Pagamento efetuado a LUCAS HENRIQUE MANOEL DO, na conta 23.017, agência 3198 do banco 001.

(Trezentos e oitenta e sete reais e noventa e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21



**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 595,69 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

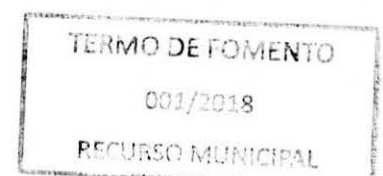
Pagamento efetuado a LUCIA GASPARINI SACCA, na conta 86.669, agência 0295 do banco 001.

(Quinhentos e noventa e cinco reais e sessenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 1.406,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

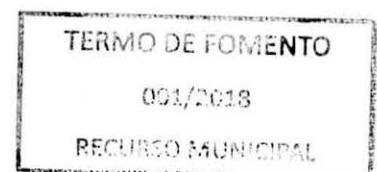
Pagamento efetuado a LUCILENE CATIA MUNHOZ, na conta 88.576, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e seis reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21



**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.516,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

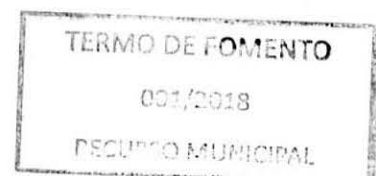
Pagamento efetuado a LUCILENE DOS SANTOS PIMEN, na conta 30.531, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e dezesseis reais e cinquenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21



**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 422,22 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIZ DA SILVA, na conta 86.660, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e vinte e dois reais e vinte e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21



**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.105,50 D

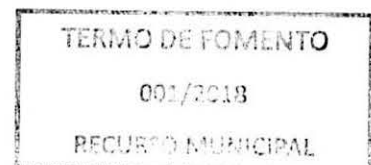
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA APARECIDA STANQUINI, na conta 86.652, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e cinco reais e cinquenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21





Aviso de lançamento

186
G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 3.377,18 D

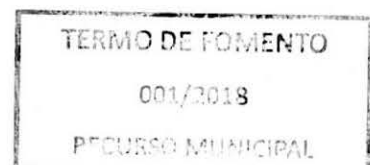
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIANA DESIDERATO DE ALM, na conta 30.809, agência 0290 do banco 001.

(Três mil e trezentos e setenta e sete reais e dezoito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21





Aviso de lançamento

G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 4.472,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIANE DE ANDRADE DE ALM, na conta 86.645, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e quatrocentos e setenta e dois reais e oitenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21



**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.249,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

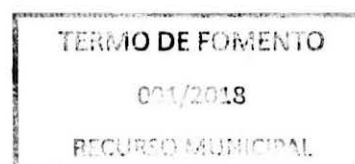
Pagamento efetuado a MARTA DETRANO RODRIGUES D, na conta 86.640, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e quarenta e nove reais e quarenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21



**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 3.843,69 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MATEUS SILVA ANDRIOLLO, na conta 86.639, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e oitocentos e quarenta e três reais e sessenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21





Aviso de lançamento

G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.118,03 D

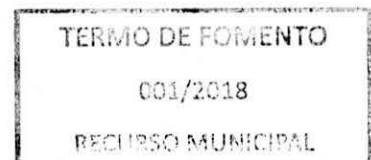
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MATEUS ZACARI AURELIANO D, na conta 90.582, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e dezoito reais e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 1.814,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MATHEUS BARBOSA DE SOUZA, na conta 31.206, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e catorze reais e catorze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 3.477,22 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MELISSA MANARESI BASSO, na conta 86.636, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quatrocentos e setenta e sete reais e vinte e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21





Aviso de lançamento

203
G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.192,27 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

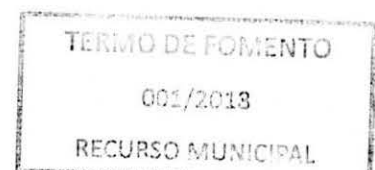
Pagamento efetuado a PATRICIA REGINA LIMA DOS, na conta 577, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e noventa e dois reais e vinte e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21



**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.264,12 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

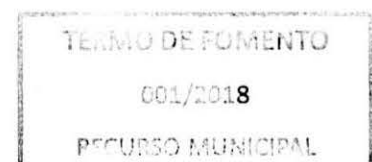
Pagamento efetuado a PEDRO MANTUANI, na conta 89.382, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e sessenta e quatro reais e doze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.486,38 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA DIAS DA SILVA, na conta 29.467, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e oitenta e seis reais e trinta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21



**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 1.785,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

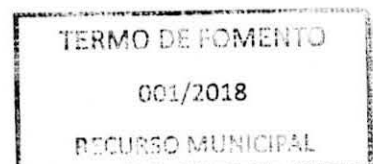
Pagamento efetuado a RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA, na conta 8.357, agência 6800 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e cinco reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21



**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.135,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

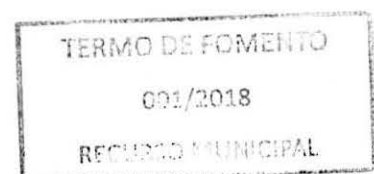
Pagamento efetuado a RAFAELA CRISTINA DA SILVA, na conta 88.946, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e trinta e cinco reais e trinta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/2021 17:42:21



**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.261,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

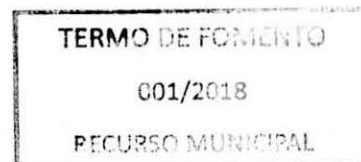
Pagamento efetuado a RENAN HENRIQUE GALDINO DE, na conta 107.478, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e sessenta e um reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21





Aviso de lançamento

G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.387,74 D

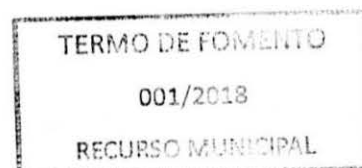
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RITA DE CASSIA DOS SANTOS, na conta 86.619, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e oitenta e sete reais e setenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21



**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.495,25 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

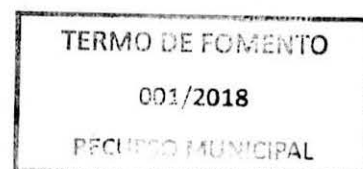
Pagamento efetuado a ROGERIO APARECIDO ROSALIN, na conta 86.616, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e noventa e cinco reais e vinte e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21





Aviso de lançamento

G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 1.814,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

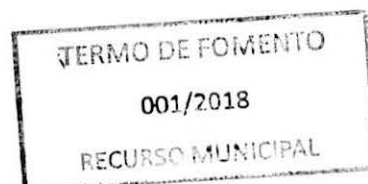
Pagamento efetuado a TAIS CRISTINA RODRIGUES, na conta 90.578, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e catorze reais e treze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/2021 17:42:21



**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.475,03 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

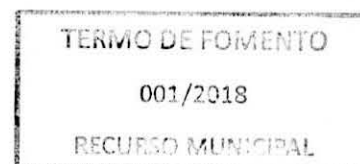
Pagamento efetuado a TATIANE CRISTINA MANCANO, na conta 86.593, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e setenta e cinco reais e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 3.546,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

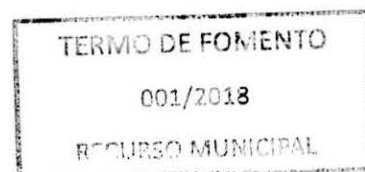
Pagamento efetuado a THAISA CRISTINA KONDA MOR, na conta 86.592, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quinhentos e quarenta e seis reais e trinta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21



**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 2.032,60 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

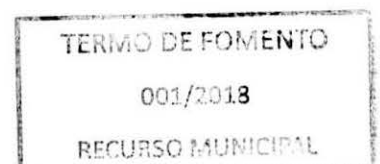
Pagamento efetuado a THIAGO GRANDINI RAMOS, na conta 5.888, agência 6800 do banco 001.

(Dois mil e trinta e dois reais e sessenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21



**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 3.405,55 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

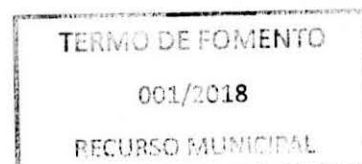
Pagamento efetuado a VIVIANE DE CASSIA RODRIGU, na conta 9.385, agência 6673 do banco 001.

(Três mil e quatrocentos e cinco reais e cinqüenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 1.915,78 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a WALTER OLIVEIRA LIMA, na conta 86.586, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e quinze reais e setenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Aviso de lançamento

217
G3352214062000601
22/08/2021 17:42:21

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2021 Valor R\$ 1.967,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 227, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a WASHINGTON GOMES MENDES, na conta 86.584, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e sessenta e sete reais e oitenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:42:21

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e Nº 373772 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

RECEBEMOS DE POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e Nº 373772 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do Emitente POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA Rua Ruzzi, 607 - Sertãozinho Mauá - SP CEP: 09.370-850 Telefone: 1145128600	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/>		 Chave de acesso 3521 0602 8818 7700 0164 5500 1000 3737 7219 8117 7929
	Nº 373772 Série: 1 Folha: 1 / 1		
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de produção do estabelecimento			Consulta de autenticidade no portal da NF-e http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/
NSCRIPTION ESTADUAL 442180108112	IE SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 02.881.877/0001-64	Protocolo de autorização de uso 135210622387529 - 05/06/2021 02:23:33

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 05/06/2021
ENDEREÇO R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000
MUNICÍPIO Garça	FONE / FAX 1434075066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Fatura: 001	Vencimento: 05/07/2021	Valor: 520,00
-------------	------------------------	---------------

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 520,00	VALOR DO ICMS 93,60	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 520,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 520,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL MVT CAMPINAS COM LOG E SOLUCOES EM TRANSP EIRELI		FRETE POR CONTA 0-Contrat. Remet.CIF	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 28.663.998/0001-23
ENDEREÇO AV PEDRO PASCOAL DOS SANTOS 410 GP 1 MODULOS 6/7/8 RES REAL		MUNICÍPIO Sumaré	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671405054115		
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 13,00Kg	PESO LÍQUIDO 0,00Kg	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
F05400	WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 40G. 75 CM X 75 CM Lote: 49044 - Fabr.: 24/05/2021 - Venc.: 24/05/2026 - Qtde: 300,00	5603.12.40	0.00	5101	UN	300,00	1,04	312,00	312,00	56,16	0,00	18,00	0,00
F05400	WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 40G. 75 CM X 75 CM Lote: 48525 - Fabr.: 29/04/2021 - Venc.: 29/04/2026 - Qtde: 38,00 Lote: 49044 - Fabr.: 24/05/2021 - Venc.: 24/05/2026 - Qtde: 162,00	5603.12.40	0.00	5101	UN	200,00	1,04	208,00	208,00	37,44	0,00	18,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 28/06/21
 ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

LANÇADO

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

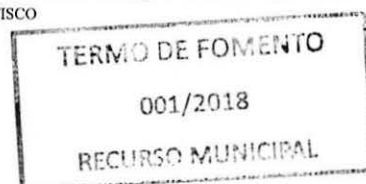
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 284343	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
-------------------------------	----------------------------------	-------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

(LOCAL P4) 20 MC - PEDIDO 171381668 HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H, Exclusao ICMS na Base de Calculo PIS e COFINS-Processo 5001819-50.2019.4.03.6126 1a Vara Federal Sto Andre SP RE574706 Tema 69 STF 13/05/2021.

RESERVADO AO FISCO



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:51
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190618292518803359800011878311186720000052000
BENEFICIARIO:
POLAR F I C P H LTDA
NOME FANTASIA:
POLAR FIX IND COM PRODUTOS HOSPITAL
CNPJ: 02.881.877/0001-64
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.601
NOSSO NUMERO	6182251880
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	05/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	06/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	520,00
JUROS/MULTA	1,73
VALOR COBRADO	521,73

=====

NR.AUTENTICACAO 8.C2C.243.AAD.D2E.7B2
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



	MUNICÍPIO DE PROMISSÃO				Número da NFS-e 203
	MUNICÍPIO DE PROMISSÃO				Código de Verificação de Autenticidade M27EJO2IK
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e					Data e Hora de Emissão da NFS-e 06/07/2021 às 13:53:21
Informações Fiscais					Chave de Acesso 692799VID6ASFBBKOP13WCOIKSPX99H0
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PROMISSAO-SP	Local da Prestação PROMISSAO - SP		Para certificação da autenticidade acesse http://kaingang.comunicapromissao.com.br :5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 30/06/2021	
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 04 - Fixo		

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 27.907.670/0001-42	RG/Inscrição Estadual 35601820206	Inscrição Municipal 00006969	Cadastro 00038860	Nome/Razão Social CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA	
Logradouro RUA CONS ANTONIO PRADO, 228		Complemento Q.ANT 83 L.ANT		Bairro CENTRO	
CEP 16370-000	Cidade PROMISSÃO-SP	Telefone (18)3652-1269		E-mail	

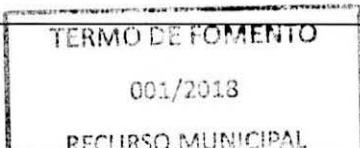
TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		Complemento		Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARCA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	E-mail contabilidade2@ahbb.org.br	

Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	
1,00	UN	Serviços prestados em nefrologia na UTI Geral no mês junho de 2021. Autorizo o débito do valor da TED bancária CONTA PARA DEPOSITO BANCO: 756 AG. 3188 C/C 93691-0	17.000,00	R\$ 17.000,00	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	0.00%	0000040000003	8640203			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 17.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17.000,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (17.000,00 x 0,65%)	COFINS (17.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (17.000,00 x 1,50%)	CSLL (17.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 110,50	R\$ 510,00	R\$ 0,00	R\$ 255,00	R\$ 170,00	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 15.954,50** Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares		
-----------------------------------	--	---

RECEBI(EMOS) DE CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 203 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO M27EJO2IK .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 93.691-0

FAVORECIDO: CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREI
CPF/CNPJ: 27.907.670/0001-42
VALOR: R\$ 15.954,50
DEBITO EM: 06/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070602
AUTENTICACAO SISBB: D.3F9.66A.5A8.3BF.290

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

07/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:44:08
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/07/2021
NR. DOCUMENTO	550.133.000.029.412
VALOR TOTAL	3.966,25

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LUIZ FERNANDO L SANTOS
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 29.412-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	0.9A9.52E.43B.8B0.DC8
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

07/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:42:09
306203062 SEGUNDA VIA 0031
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/07/2021
NR. DOCUMENTO	550.141.000.073.055
VALOR TOTAL	3.019,94

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANA C L CREPALDI BOTELHO
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 73.055-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	2.CDD.CE6.150.AF9.EBC
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

07/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:52:06
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/07/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.032.613
VALOR TOTAL	1.785,49

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CASSIA F C SAN
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 32.613-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	D.357.970.C60.968.FD7
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

07/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:42:08
306203062 SEGUNDA VIA 0041

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/07/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.033.015
VALOR TOTAL	1.946,29

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALESSANDRA C FERNANDES
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 33.015-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	4.815.8E1.AC3.7FB.C0F
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

07/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:52:06
306203062 SEGUNDA VIA 0029
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/07/2021
NR. DOCUMENTO	170.290.510.191.035
VALOR TOTAL	373,21

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: APARECIDA DOS SANTOS
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 510.191.035-6
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO E.738.80C.D39.61E.06F
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

07/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:42:10
306203062 SEGUNDA VIA 0014
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/07/2021
NR. DOCUMENTO	553.551.000.027.640
VALOR TOTAL	1.840,25

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELISA MENDES MAGALHAES
AGENCIA: 3551-3 CONTA: 27.640-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	C.94F.5A4.C46.A14.2C4
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

07/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:42:08
306203062 SEGUNDA VIA 0030

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/07/2021
NR. DOCUMENTO	554.255.000.022.142
VALOR TOTAL	2.379,01

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ADRIELE E F SILVA
AGENCIA: 4255-2 CONTA: 22.142-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	B.8E0.51D.FCA.FCB.0C0
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

07/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:42:10
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

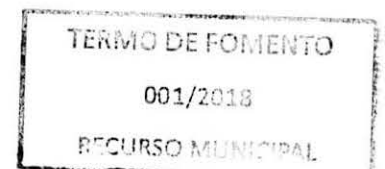
DATA DA TRANSFERENCIA	07/07/2021
NR. DOCUMENTO	556.600.000.019.767
VALOR TOTAL	3.900,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELIZANDRA SANCHES ALVES
AGENCIA: 6600-1 CONTA: 19.767-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	D.8D7.05B.AE4.385.773
-----------------	-----------------------





PM DE VERA CRUZ - SP
PREFEITURA MUNICIPAL DE VERA CRUZ - SP
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
31
Código de Verificação de Autenticidade
6QDG8FOIR
Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/07/2021 às 13:29:43
Chave de Acesso
649255CU2GD8VR359I9YZJD13F5VHJNW

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS VERA CRUZ-SP	Local da Prestação VERA CRUZ - SP
-------------------------------	--------------------	---	---

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				01/07/2021

Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)	Tipo ISS 04 - Fixo
--	------------------------------------	---	------------------------------

Para certificação da autenticidade acesse
<http://appmveracruz.dcfiorlil.com.br:8080/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 32.228.417/0001-00	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal SC/4729/2018	Cadastro 010468	Nome/Razão Social TAYANE MIGUEL QUERINO
Logradouro RUA ARMANDO DAVOLI, 138		Complemento CASA		Bairro LORENZETTI
CEP 17560-202	Cidade VERA CRUZ-SP	Telefone		E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Logradouro Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70		Complemento	Bairro Williams
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARCA - SP	Cod. IBGE	Telefone 3516705
			E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	PREPARAÇÃO E DIGITAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS REFERENTE AO MES DE JUNHO/2021	1.579,92	R\$ 1.579,92

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
17.02	0,00%	0000170000002	8219999		
Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redaç...					
Valor Total dos Serviços R\$ 1.579,92	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.579,92	Total do ISS R\$ 0,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Construção Civil**Retenções de Impostos**

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.579,92

Informações Complementares

TERMO DE FUNDAMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE TAYANE MIGUEL QUERINO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 31 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 6QDG8FOIR.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

07/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:47:38
306203062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

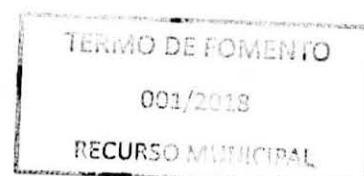
DATA DA TRANSFERENCIA	07/07/2021
NR. DOCUMENTO	556.673.000.009.740
VALOR TOTAL	1.579,92

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: TAYANE M Q 33779372851	
AGENCIA: 6673-7	CONTA: 9.740-3
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	1.120.B7A.EB9.ED2.09E
-----------------	-----------------------



07/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:44:08
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/07/2021
NR. DOCUMENTO	556.877.000.006.550
VALOR TOTAL	1.787,40

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LURIAN DE MOURA SILVA
AGENCIA: 6877-2 CONTA: 6.550-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	F.5BD.6EA.185.C85.4D7
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

233

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ		Número Carteira Profissional 38223	Série 239
PERÍODOS			
De Aquisição 14/12/2019 A 13/12/2020	De Gozo das Férias 19/07/2021 A 02/08/2021 = 15 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas: 00	Férias: 1.563,26 P		
Salário Base: 2.906,53	1/3 das Férias: 521,09 P		
Média Horas: 0,00	Abono de Férias: 0,00		
Média Valores: 0,00	1/3 do Abono de Férias: 0,00		
Outras Vantagens: 220,00	Adicional do Dobro das Férias: 0,00		
TOTAL BASE CALCULO: 3.126,53	1/3 do Dobro das Férias: 0,00		
	Salário Família: 0,00		
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00		
	Desconto da Previdência: 171,09 D		
	Desconto do imposto de Renda: 0,00		
	TOTAL DOS PROVENTOS: 2.084,35 P		
	TOTAL DOS DESCONTOS: 171,09 D		
	TOTAL LIQUIDO: 1.913,26 P		
<p>Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.913,26 (um mil novecentos e treze reais e vinte e seis centavos) a ser paga adiantadamente.</p>			
<p>CIENTE,</p> <p><i>Aline Nascimento</i></p> <p>ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ</p>		<p align="right">Data: 18/06/2021</p> <p align="center"><i>[Assinatura]</i></p> <p align="center">ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</p>	
RECIBO DE FÉRIAS			
<p>Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 1.913,26(um mil novecentos e treze reais e vinte e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.</p>			
<p>Data: 16/07/2021</p> <p>GARÇA</p>		<p align="center"><i>Aline Nascimento</i></p> <p align="center">ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ</p>	

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL



Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

234
G3352214062000601
22/08/2021 17:44:01

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/07/2021 Valor R\$ 1.913,26 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 229, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE APARECIDA DO NASCIM, na conta 86.766, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e treze reais e vinte e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:44:01



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

235

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado ISABELA CHARANTOLA VOLPONI		Número Carteira Profissional 64293	Série 417
PERÍODOS			
De Aquisição 01/12/2019 A 30/11/2020	De Gozo das Férias 15/07/2021 A 29/07/2021 = 15 Dias		De Abono
BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas: 00	Férias: 1.674,23 P		
Salário Base: 2.601,29	1/3 das Férias: 558,08 P		
Média Horas: 527,17	Abono de Férias: 0,00		
Média Valores: 0,00	1/3 do Abono de Férias: 0,00		
Outras Vantagens: 220,00	Adicional do Dobro das Férias: 0,00		
TOTAL BASE CALCULO: 3.348,46	1/3 do Dobro das Férias: 0,00		
	Salário Família: 0,00		
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00		
	Desconto da Previdência: 185,26 D		
	Desconto do imposto de Renda: 10,73 D		
	TOTAL DOS PROVENTOS: 2.232,31 P		
	TOTAL DOS DESCONTOS: 195,99 D		
	TOTAL LIQUIDO: 2.036,32 P		
<p>Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.036,32 (dois mil trinta e seis reais e trinta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.</p>			
<p>CIENTE,</p> <p><i>Isabela C Volponi</i></p> <p>ISABELA CHARANTOLA VOLPONI</p>		<p><i>[Assinatura]</i></p> <p>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</p> <p>Data: 15/06/2021</p>	

RECIBO DE FÉRIAS	
<p>Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.036,32 (dois mil trinta e seis reais e trinta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.</p>	
<p>Data: 13/07/2021</p> <p>GARÇA</p>	<p><i>Isabela C Volponi</i></p> <p>ISABELA CHARANTOLA VOLPONI</p>

TERMO DE FOMENTO

001/2013

RECURSO MUNICIPAL

**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/07/2021 Valor R\$ 2.036,32 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 229, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ISABELA CHARANTOLA VOLPON, na conta 86.694, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trinta e seis reais e trinta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:44:01



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

237

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado LAYSA LOHYNE PEDROSO	Número Carteira Profissional 039025	Série 00410
---	--	----------------

PERÍODOS

De Aquisição 01/02/2020 A 31/01/2021	De Gozo das Férias 01/07/2021 A 30/07/2021 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.035,31 P
Salário Base:	1.723,94	1/3 das Férias:	678,44 P
Média Horas:	91,37	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	220,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.035,31	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	243,04 D
		Desconto do imposto de Renda:	42,50 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.713,75 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	285,54 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.428,21 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.428,21 (dois mil quatrocentos e vinte e oito reais e vinte e um centavos) a ser paga posteriormente.

CIENTE,

Data: 29/06/2021

Laysa Lohyne Pedrosa
LAYSA LOHYNE PEDROSO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.428,21 (dois mil quatrocentos e vinte e oito reais e vinte e um centavos) que me é paga posteriormente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/07/2021
GARÇA

Laysa Lohyne Pedrosa
LAYSA LOHYNE PEDROSO



**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:44:01

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/07/2021 Valor R\$ 2.428,21 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 229, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LAYSA LOHYNE PEDROSO, na conta 28.396, agência 0290 do banco 001.

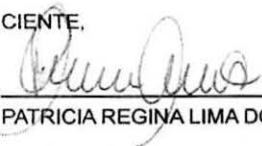

(Dois mil e quatrocentos e vinte e oito reais e vinte e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:44:01




AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS		Número Carteira Profissional 33039	Série 269
PERÍODOS			
De Aquisição 01/12/2019 A 30/11/2020	De Gozo das Férias 01/07/2021 A 30/07/2021 = 30 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas: 00	Férias: 2.022,50 P		
Salário Base: 1.759,28	1/3 das Férias: 674,17 P		
Média Horas: 43,22	Abono de Férias: 0,00		
Média Valores: 0,00	1/3 do Abono de Férias: 0,00		
Outras Vantagens: 220,00	Adicional do Dobro das Férias: 0,00		
TOTAL BASE CALCULO: 2.022,50	1/3 do Dobro das Férias: 0,00		
	Salário Família: 0,00		
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00		
	Desconto da Previdência: 240,99 D		
	Desconto do imposto de Renda: 12,94 D		
	TOTAL DOS PROVENTOS: 2.696,67 P		
	TOTAL DOS DESCONTOS: 253,93 D		
	TOTAL LIQUIDO: 2.442,74 P		
<p>Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.442,74 (dois mil quatrocentos e quarenta e dois reais e setenta e quatro centavos) a ser paga posteriormente.</p>			
<p>CIENTE,</p>  <p>_____ PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS</p>		<p style="text-align: right;">Data: 29/06/2021</p>  <p>_____ ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</p>	

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.442,74 (dois mil quatrocentos e quarenta e dois reais e setenta e quatro centavos) que me é paga posteriormente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/07/2021
GARÇA



 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/07/2021 Valor R\$ 2.442,74 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 229, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PATRICIA REGINA LIMA DOS, na conta 577, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e quarenta e dois reais e setenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

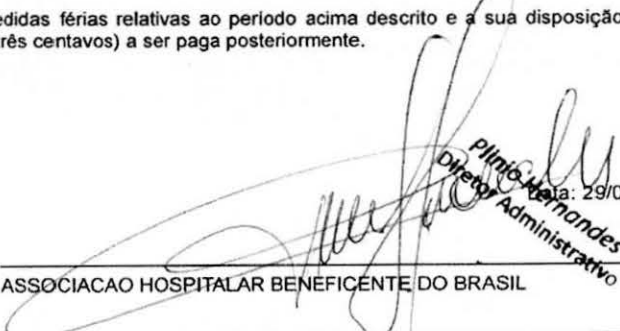
Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:44:01

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS		
NOTIFICAÇÃO		
Nome do empregado SILAS FERNANDES DE SOUZA	Número Carteira Profissional 097421	Série 00381
PERÍODOS		
De Aquisição 28/08/2020 A 27/08/2021	De Gozo das Férias 01/07/2021 A 30/07/2021 = 30 Dias	De Abono
BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 02	Férias: 2.026,85 P	
Salário Base: 1.759,28	1/3 das Férias: 675,62 P	
Média Horas: 47,57	Abono de Férias: 0,00	
Média Valores: 0,00	1/3 do Abono de Férias: 0,00	
Outras Vantagens: 220,00	Adicional do Dobro das Férias: 0,00	
TOTAL BASE CALCULO: 2.026,85	1/3 do Dobro das Férias: 0,00	
	Salário Família: 0,00	
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00	
	Desconto da Previdência: 241,68 D	
	Desconto do imposto de Renda: 41,76 D	
	TOTAL DOS PROVENTOS: 2.702,47 P	
	TOTAL DOS DESCONTOS: 283,44 D	
	TOTAL LIQUIDO: 2.419,03 P	
<p>Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.419,03 (dois mil quatrocentos e dezenove reais e três centavos) a ser paga posteriormente.</p>		
CIENTE,	 Plinio Fernandes Diretor Administrativo 29/06/2021	
<u>SILAS FERNANDES DE SOUZA</u>	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.419,03 (dois mil quatrocentos e dezenove reais e três centavos) que me é paga posteriormente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/07/2021
GARÇA

SILAS FERNANDES DE SOUZA
SILAS FERNANDES DE SOUZA



Aviso de lançamento

001242
G3352214062000601
22/08/2021 17:44:01

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/07/2021 Valor R\$ 2.419,03 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 229, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SILAS FERNANDES DE SOUZA, na conta 26.030, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e dezenove reais e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:44:01



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 3.985-3

FAVORECIDO: ADRIANA GENEROSO SPOSITO
CPF/CNPJ: 266.886.928-56
VALOR: R\$ 2.525,45
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070701
AUTENTICACAO SISBB: A.9DE.C7D.907.F46.9EB

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 5.601-4

FAVORECIDO: AMANDA VITORIA ANTONIO

CPF/CNPJ: 401.946.768-46

VALOR: R\$ 1.787,41

DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070702
AUTENTICACAO SISBB: 4.7E9.23C.925.052.693

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3728-1 - NEXT II
CONTA: 709.558-9

FAVORECIDO: ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO
CPF/CNPJ: 510.221.228-19
VALOR: R\$ 1.431,29
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070703
AUTENTICACAO SISBB: 4.A48.971.957.527.481

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 6.072-0

FAVORECIDO: ANDREIA LIMA PIOLA
CPF/CNPJ: 369.608.518-90
VALOR: R\$ 882,27
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070704
AUTENTICACAO SISBB: 6.770.EAA.982.4F6.1C8

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 81.024.870-2

FAVORECIDO: BRUNO MIGUEL SOARES
CPF/CNPJ: 503.179.458-58
VALOR: R\$ 1.775,79
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070705
AUTENTICACAO SISBB: D.DAA.B7D.5A0.B69.C78

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 12.778-7

FAVORECIDO: DANIELA CRISTINA ANICEZIO
CPF/CNPJ: 326.243.918-51
VALOR: R\$ 2.104,28
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070706
AUTENTICACAO SISBB: B.6D4.5B3.1B2.05D.8AF

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0005-1 - GARCA
CONTA: 1.002.036-0

FAVORECIDO: DANIELE MAIA NORBERTO
CPF/CNPJ: 410.985.348-67
VALOR: R\$ 1.733,66
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070707
AUTENTICACAO SISBB: 8.A90.5FC.ECA.63B.C40

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.067.615-8

FAVORECIDO: EDNA CRISTINA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 344.109.528-62
VALOR: R\$ 2.141,80
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070708
AUTENTICACAO SISBB: C.9D0.726.04D.774.CF0

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 26.883-2

FAVORECIDO: EDNA SATIRO FERREIRA
CPF/CNPJ: 200.192.238-89
VALOR: R\$ 363,34
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070709
AUTENTICACAO SISBB: E.F85.38E.572.166.8DB

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0315-8 - JAU

CONTA: 178.371-2

FAVORECIDO: ELENICE CALDEIRA

CPF/CNPJ: 131.064.648-10

VALOR: R\$

1.412,86

DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070710

AUTENTICACAO SISBB: 2.233.C56.8D2.73A.ADF

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

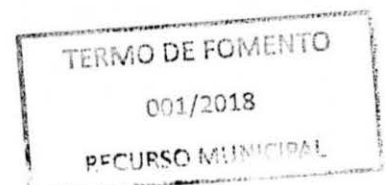
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1288-2 - OUROESTE
CONTA: 906.787.026-4

FAVORECIDO: HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA
CPF/CNPJ: 466.932.338-56
VALOR: R\$ 1.592,90
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070711
AUTENTICACAO SISBB: F.C1A.324.C32.51F.FC2



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

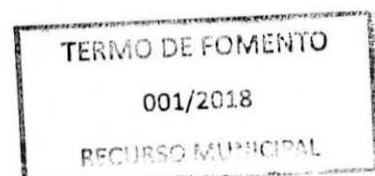
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 4.707.959-2

FAVORECIDO: ISABELA CALADO DE MOURA
CPF/CNPJ: 456.073.558-10
VALOR: R\$ 3.011,15
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070712
AUTENTICACAO SISBB: 2.FC4.C57.842.422.4E6



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

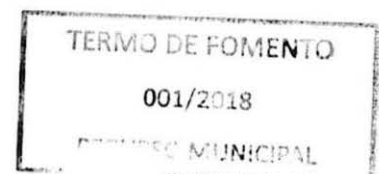
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 14.651-0

FAVORECIDO: IVANILDA SOUZA EUSEBIO
CPF/CNPJ: 835.171.385-68
VALOR: R\$ 373,70
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070713
AUTENTICACAO SISBB: 0.032.77E.0C0.7BD.CEA



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 59.656.229-7

FAVORECIDO: JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA

CPF/CNPJ: 389.463.568-12

VALOR: R\$ 1.675,28

DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070714

AUTENTICACAO SISBB: 1.F8A.077.0D7.911.23D

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 25.202-9

FAVORECIDO: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SO
CPF/CNPJ: 375.929.138-44
VALOR: R\$ 2.263,12
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070715
AUTENTICACAO SISBB: 6.E81.4FA.DE1.454.4F5

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 24.906-0

FAVORECIDO: LAISA ALESSANDRA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 476.151.218-09
VALOR: R\$ 2.118,03
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070716
AUTENTICACAO SISBB: 2.893.49A.1DB.D2B.18E

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 822.605.352-6

FAVORECIDO: LEANDRO DONIZETTI DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 228.981.648-52
VALOR: R\$ 1.432,00
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070717
AUTENTICACAO SISBB: E.190.E25.6D9.686.D7C

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.022.428-6

FAVORECIDO: LUCAS FERREIRA BASILIO
CPF/CNPJ: 503.017.758-26
VALOR: R\$ 1.304,29
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070718
AUTENTICACAO SISBB: 0.4EB.806.1B2.5D4.80D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 100.273-2

FAVORECIDO: LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA
CPF/CNPJ: 296.981.418-80
VALOR: R\$ 1.553,29
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070719
AUTENTICACAO SISBB: B.0C0.BD0.78C.BAD.3AD

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.019.033-6

FAVORECIDO: MARIANE GOMES LOPES
CPF/CNPJ: 475.580.008-07
VALOR: R\$ 1.469,97
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070720
AUTENTICACAO SISBB: 2.5F5.B12.AFC.0BF.1D1

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 6.094-1

FAVORECIDO: MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN
CPF/CNPJ: 147.217.608-17
VALOR: R\$ 408,24
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070721
AUTENTICACAO SISBB: 1.FD6.3EF.12B.BD9.F5A

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.019.389-6

FAVORECIDO: MATHEUS DA SILVA MUFALO

CPF/CNPJ: 472.439.828-08

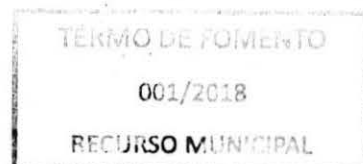
VALOR: R\$ 1.675,27

DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070722

AUTENTICACAO SISBB: 7.FC4.916.22B.160.D4A



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0068-X - GALIA

CONTA: 100.485-0

FAVORECIDO: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS

CPF/CNPJ: 157.906.628-38

VALOR: R\$ 2.431,52

DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070723

AUTENTICACAO SISBB: E.638.6EC.D66.5DA.3BD

TERMO DE PONENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 18.269-9

FAVORECIDO: PATRICIA DE CASSIA ZACARI
CPF/CNPJ: 363.291.078-23
VALOR: R\$ 1.914,13
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070724
AUTENTICACAO SISBB: D.BA9.2B2.0BE.A6D.008

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 21.894-0

FAVORECIDO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES
CPF/CNPJ: 325.966.288-05
VALOR: R\$ 408,24
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070725
AUTENTICACAO SISBB: C.2A5.B42.9C5.600.86F

TERMO DE PDLAMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0005-1 - GARCA

CONTA: 125.902-4

FAVORECIDO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIR

CPF/CNPJ: 303.682.428-62

VALOR: R\$ 1.946,29

DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070726

AUTENTICACAO SISBB: C.67F.580.FAE.15C.7BD

TERMO DE PONENTE

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 22.181-3

FAVORECIDO: ROSY LICERRO
CPF/CNPJ: 171.812.358-26
VALOR: R\$ 408,24
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070727
AUTENTICACAO SISBB: A.56A.DE8.975.DE9.0B8

TERMO DE PONENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 909.707.975-1

FAVORECIDO: SELMA CORREIA DE BARROS
CPF/CNPJ: 170.529.068-05
VALOR: R\$ 1.881,97
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070728
AUTENTICACAO SISBB: 5.499.B3F.523.222.519

TERMO DE PÔRTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 2.918-1

FAVORECIDO: SILVANA LUCAS
CPF/CNPJ: 348.745.588-95
VALOR: R\$ 2.261,40
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070729
AUTENTICACAO SISBB: 3.4DB.365.252.1F5.2C9

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

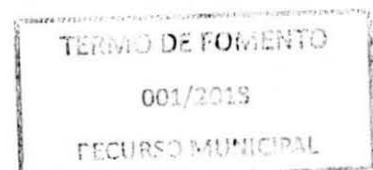
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 14.796-6

FAVORECIDO: TAMIRIS TORRES SANTOS
CPF/CNPJ: 383.850.858-07
VALOR: R\$ 1.978,45
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070730
AUTENTICACAO SISBB: 8.3CD.C51.065.CF0.837



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

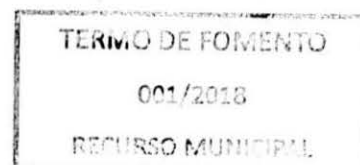
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 27.403-8

FAVORECIDO: TATIANE HILARIO DOS SANTOS SILVA
CPF/CNPJ: 421.479.508-31
VALOR: R\$ 1.914,13
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070731
AUTENTICACAO SISBB: A.735.280.EF7.F1F.542



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 67.745-0

FAVORECIDO: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO
CPF/CNPJ: 343.690.838-00
VALOR: R\$ 2.372,17
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070732
AUTENTICACAO SISBB: 4.BA0.421.614.017.C7A

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 28.219-3

FAVORECIDO: DANIELA SOUZA DA SILVA

CPF/CNPJ: 489.652.688-00

VALOR: R\$ 1.787,41

DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070733

AUTENTICACAO SISBB: 5.8C6.99D.D04.C92.1B7

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.089.544-1

FAVORECIDO: FERNANDO GONCALVES GOMES
CPF/CNPJ: 288.634.768-02
VALOR: R\$ 2.409,81
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070734
AUTENTICACAO SISBB: 5.6EC.18C.14B.7CF.647

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 26.093-2

FAVORECIDO: GABRIEL FARIAS BELARMINO
CPF/CNPJ: 390.372.768-73
VALOR: R\$ 2.462,74
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070735
AUTENTICACAO SISBB: C.49F.B4F.DBB.55D.C98

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP
CONTA: 30.499-8

FAVORECIDO: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 334.075.558-22
VALOR: R\$ 2.294,87
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070736
AUTENTICACAO SISBB: 6.4AA.42B.907.D38.E02

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 20.806-2

FAVORECIDO: JULIANE DOS SANTOS SANTANNA TORRENT
CPF/CNPJ: 399.743.748-39
VALOR: R\$ 2.340,04
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070737
AUTENTICACAO SISBB: 1.594.9C8.20B.9D5.83D



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

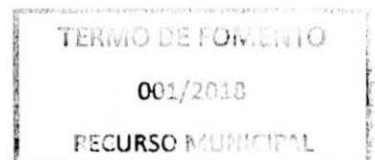
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 26.337-0

FAVORECIDO: KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 412.912.358-09
VALOR: R\$ 2.260,12
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070738
AUTENTICACAO SISBB: 3.667.A89.73B.FBE.49E



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.088.472-6

FAVORECIDO: KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI
CPF/CNPJ: 461.828.648-26
VALOR: R\$ 1.787,41
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070739
AUTENTICACAO SISBB: D.871.6B9.A82.BC0.783

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 25.274-6

FAVORECIDO: LUCIMARA APARECIDA FERREIRA
CPF/CNPJ: 313.416.508-20
VALOR: R\$ 2.301,61
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070740
AUTENTICACAO SISBB: B.179.BB1.49E.1C9.F35

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 24.277-5

FAVORECIDO: LUIZ HENRIQUE BENEVIDES
CPF/CNPJ: 345.833.578-18
VALOR: R\$ 2.195,94
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070741
AUTENTICACAO SISBB: 8.157.E33.738.764.721

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

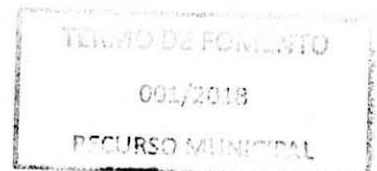
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 15.103-3

FAVORECIDO: MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO
CPF/CNPJ: 318.764.888-67
VALOR: R\$ 2.241,86
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070742
AUTENTICACAO SISBB: 3.D18.568.7C8.5C6.A00



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

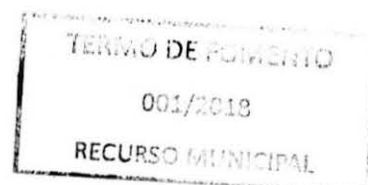
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 24.031-4

FAVORECIDO: MARIANA PAIVA MENDOZA
CPF/CNPJ: 015.558.236-45
VALOR: R\$ 2.260,90
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070743
AUTENTICACAO SISBB: A.111.1AF.005.D73.EB3



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

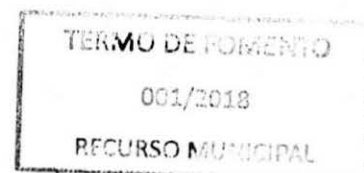
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 16.487-9

FAVORECIDO: NATALIA VIEIRA BOSCO
CPF/CNPJ: 444.657.288-16
VALOR: R\$ 2.919,64
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070744
AUTENTICACAO SISBB: 6.5BC.E75.707.4CE.693



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

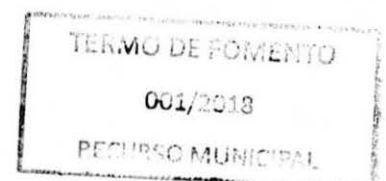
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 24.601-0

FAVORECIDO: NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER
CPF/CNPJ: 424.216.538-27
VALOR: R\$ 2.459,82
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070745
AUTENTICACAO SISBB: B.3A1.02B.9F0.022.CDF



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

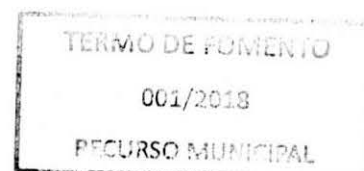
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 23.918-9

FAVORECIDO: RAFAEL DA SILVA REIS
CPF/CNPJ: 374.812.858-45
VALOR: R\$ 4.016,61
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070746
AUTENTICACAO SISBB: C.E8E.432.599.705.293



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.072.941-4

FAVORECIDO: REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 293.085.988-12
VALOR: R\$ 2.089,27
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070747
AUTENTICACAO SISBB: C.8D1.7EE.4B6.496.9ED

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 23.864-6

FAVORECIDO: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO
CPF/CNPJ: 425.954.318-03
VALOR: R\$ 3.268,35
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070748
AUTENTICACAO SISBB: 7.262.AAE.92F.960.2D5

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000027 - 1

Autenticidade
0FLD-H12D

Data de Emissão
02/07/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FRANCISCA MICAEL SIQUEIRA CARDOSO 33654900860
CPF/CNPJ: 34.314.124/0001-63 **IM:** 82178 **IE:** **Fone:**
End: : PACAEMBU R,320 - CEP: 17511400
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados de preparação de documentos e apoio administrativo referente ao mês de junho de 2021.

Dados para Depósito:
 Banco Santander S.A.
 Agência: 0011
 Conta: 00013014417-5

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

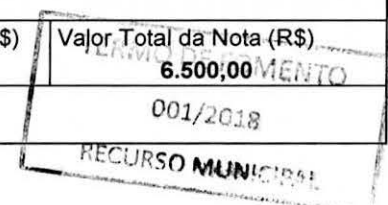
17021 - DATILOGRAFIA,DIGITAÇÃO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA
 AUDÍVEL,REDAÇÃO,EDIÇÃO,INTERPRETAÇÃO,REVISÃO

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	6.500,00	0,0000%	0,00	6.500,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 6.500,00



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

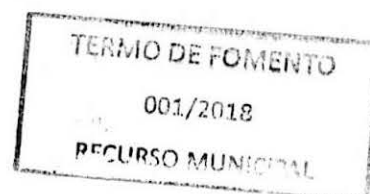
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 13.014.417-5

FAVORECIDO: FRANCISCA MICAEL SIQUEIRA CARDOSO
CPF/CNPJ: 34.314.124/0001-63
VALOR: R\$ 6.500,00
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070749
AUTENTICACAO SISBB: 6.D0D.1EE.6F1.925.A20





PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DIRETORIA DE FINANÇAS

SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
4
Série: E
Data Emissão: **05/07/2021**
Certificação: **DAA34-E6985**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **E F GOMES**
Nome Fantasia: **E F GOMES**
CNPJ/CPF: **41.238.321/0001-06** Insc. Municipal: **26991** Insc. Estadual: **SI**
Endereço: **RUA OCTÁVIO ANDRADE FERREIRA** N°: **1550**
Bairro: **JARDIM DOS IPÊS II** Compl.:
Município: **SÃO JOÃO DA BOA VISTA** UF: **SP** CEP: **13876-592**
E-mail: **egomes1611@gmail.com** Telefone: **1991314840**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal:
Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS** Insc. Estadual:
Bairro: **VILA WILLIAMS** N°: **70**
Município: **GARÇA** Compl.: **SALA 06**
E-mail: **contabilidade@ahbb.org.br** UF: **SP** CEP: **17400-000**
Telefone: **1435325198**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	Sim	1,00	12.000,0000	12.000,00



Valor Tributável: R\$ 12.000,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 12.000,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 12.000,00	Alíquota: 2,0100%	Valor do ISS: R\$ 241,20
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 1.614,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 475,20			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 12.000,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

17.02 - Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redação, edição, interpretação, revisão, tradução, apoio e infraestrutura administrativa e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **07/2021** Local do Recolhimento: **SÃO JOÃO DA BOA VISTA/SP** Data Geração: **05/07/2021 17:07:28**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8219999** Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: **III**
Observações:

Impresso em: 05/07/2021 às 17:08:06 O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: **E F GOMES**
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.
_____/_____/_____
Data Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: **4**
Certificação
DAA34-E6985



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0022-1 - SAO JOAO DA BOA VISTA SP
CONTA: 99.861-1

FAVORECIDO: E F GOMES
CPF/CNPJ: 41.238.321/0001-06
VALOR: R\$ 12.000,00
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070750
AUTENTICACAO SISBB: 1.C80.580.10A.8EC.A07

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

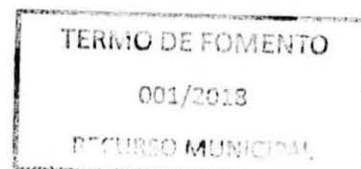
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 6.561-7

FAVORECIDO: ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO
CPF/CNPJ: 246.360.328-37
VALOR: R\$ 373,70
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070751
AUTENTICACAO SISBB: 4.624.A04.924.FE7.8AF



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 17.984-1

FAVORECIDO: CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 333.192.648-50
VALOR: R\$ 373,70
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070752
AUTENTICACAO SISBB: B.00C.8E2.505.3C1.8D2

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 6.021-6

FAVORECIDO: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 283.292.468-92
VALOR: R\$ 367,01
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070753
AUTENTICACAO SISBB: 2.C99.899.137.073.26F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 21.548-8

FAVORECIDO: LEIDE SABRINA JUSTINO

CPF/CNPJ: 306.288.728-10

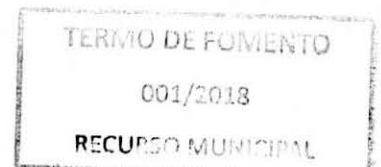
VALOR: R\$ 373,70

DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070754

AUTENTICACAO SISBB: 8.732.E28.D2E.661.95D



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 27.028-4

FAVORECIDO: ROSANA GENEROSO DE SOUZA

CPF/CNPJ: 147.640.468-22

VALOR: R\$ 367,01

DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070755

AUTENTICACAO SISBB: 8.A44.587.EDC.370.CD3

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.078.682-4

FAVORECIDO: GISLANE ALVES XAVIER

CPF/CNPJ: 297.040.698-55

VALOR: R\$ 1.849,80

DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070756

AUTENTICACAO SISBB: 2.B3F.FED.5CA.ADA.B83

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 6.842-0

FAVORECIDO: IZABEL CRISTINA VAQUEIRO
CPF/CNPJ: 145.879.088-60
VALOR: R\$ 363,34
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070757
AUTENTICACAO SISBB: 7.28C.A59.F73.89E.9A1

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.017.537-1

FAVORECIDO: BRUNO MAXIMIANO
CPF/CNPJ: 436.421.968-10
VALOR: R\$ 1.600,36
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070758
AUTENTICACAO SISBB: 9.E23.399.E54.709.9DB

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 21.273-3

FAVORECIDO: ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 293.766.368-05
VALOR: R\$ 377,01
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070759
AUTENTICACAO SISBB: 6.DFD.061.72A.9EE.1C5

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

08/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:26:17
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/07/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.033.376
VALOR TOTAL	367,01

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ROSANE H ANDRADE
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 33.376-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	9.C9E.CAB.013.C24.289
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

08/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:26:17
306203062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/07/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.033.383
VALOR TOTAL	363,34

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ROSA M VASCO SILVA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 33.383-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	F.155.B42.CFA.7B7.6A4
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

08/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:26:17
306203062 SEGUNDA VIA 0030
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/07/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.191.018
VALOR TOTAL	363,34

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SARA LUCIANA DE SOUZA PIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 191.018-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	D.57A.BB2.407.737.516
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

08/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:26:18
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/07/2021
NR. DOCUMENTO	170.290.510.197.965
VALOR TOTAL	377,01


***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CELIA DONIZETE FERREIRA D
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 510.197.965-8
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.062.000.036.050

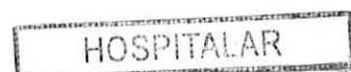
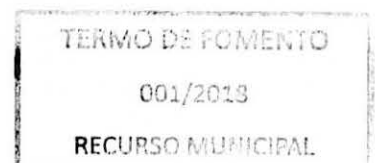
=====

NR.AUTENTICACAO E.1A9.264.5F3.E9C.F4B
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

	Prefeitura do Município de Jahu		Número da Nota/Série 10.945/NFE	
	Prefeitura do Município de Jahu		Data e Hora de Emissão 07/07/2021 10:05:09	
	Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e		Código de Verificação 849A266725B01274077C	
			Página 1 / 1	
PRESTADOR				
CNPJ : 68.944.610/0001-87 IE: 401061512114 IM: 21636 Razão Social: AUTO VIACAO JAUENSE LTDA. Endereço : avenida DAS NACOES - Num: 131. Bairro: VILA NOVA - CEP: 17.202-100 Município : JAU - SP Telefone: (14)3622-8851				
TOMADOR				
Dados da Nota  CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM: Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Endereço : AVENIDA DEZESSEIS - Num: 1156. Bairro: CENTRO - CEP: 79.560-000 Município : CHAPADAO DO SUL - MS				
Local de Prestação de Serviço				
Endereço :avenida DAS NACOES - Num: 131. Bairro: VILA NOVA - CEP: 17.202-100 Município :JAU - SP				
Discriminação do Serviço				
REFERENTE A AQUISIÇÃO DE VALE TRANSPORTE NO MUNICÍPIO DE JAÚ				
21 X 4,00 = R\$ 84,00				
Dedução / Outras Informações				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 84,00				
Código do Serviço: 16.01 - Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de passa				
Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	84,00	3,00	2,52	0,00
Total Tributos: 2,52. Percentual: 3,00%				
Outras Informações				
- Data de vencimento do ISS desta Nf-e:25/08/2021.				
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:2,52 (3,00%)				

Recebi(emos) de AUTO VIACAO JAUENSE LTDA. os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. / / Data Identificação do Recebedor		Dados que identificam a nota Número da Nota 10.945/NFE Emissão 07/07/2021 10:05:09 Código de verificação 849A266725B01274077C	
---	--	---	---



08/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:26:17
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

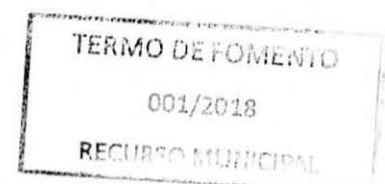
DATA DA TRANSFERENCIA	08/07/2021
NR. DOCUMENTO	556.932.000.000.657
VALOR TOTAL	84,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: AUTO VIACAO JAUENSE LTDA
AGENCIA: 6932-9 CONTA: 657-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	1.F4E.6DF.200.D2D.157
-----------------	-----------------------



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

310

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 160.13720.52-6	11 Nome ANDERSON PIMENTA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JOSE BRUNO DA SILVA, 247 - CASA				13 Bairro JD SAO LUCAS
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 037894 - 00354 / SP	18 CPF 435.767.788-29
19 Data de Nascimento 23/11/1994	20 Nome da Mãe MARIA DE FATIMA DANIOLI PIMENTA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 2.824,07	24 Data de Admissão 11/01/2019	25 Data do Aviso Prévio 02/07/2021	26 Data de Afastamento 02/07/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 2/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 117,36	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 14,67	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 6/12 avos	R\$ 1.209,31	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 6/12 avos	R\$ 1.209,31	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 11/01/2020 a 10/01/2021	R\$ 2.358,12	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 1.189,14
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 312,20				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 6.410,11

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 2.352,95	112.1 Previdência Social	R\$ 33,31	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 92,33
114.1 IRRF	R\$ 47,16	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R\$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 2.553,35
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 3.856,76

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 160.13720.52-6	11 Nome ANDERSON PIMENTA			
17 CTPS (nº, série, UF) 037894 - 00354 / SP	18 CPF 435.767.788-29	19 Data de Nascimento 23/11/1994	20 Nome da Mãe MARIA DE FATIMA DANIOLI PIMENTA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 11/01/2019	25 Data do Aviso Prévio 02/07/2021	26 Data de Afastamento 02/07/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

21 de 107 de 2021 de

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ 45.349.461/0009-60
Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Bairro: WILLIANS - CEP: 17400-000
Município: GARÇA UF: SP
Esp. Estab.: Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Empregado: ANDERSON PIMENTA
Cargo: TEC. ENFERMAGEM
CBO: 322205
Admissão: 11 de Janeiro de 2019
Registro:
Salário: R\$ 1.642,85 (um mil seiscentos e quarenta e dois reais e oitenta e cinco centavos)



ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

1ª 2ª
 Data saída de de
 ASSOC. Hospitalar Beneficente do Brasil
 Ass. do empregado / cargo / test.
 1ª 2ª
 Com. Dispensa CD nº

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL



Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

312
G3352214062000601
22/08/2021 17:44:49

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 08/07/2021 Valor R\$ 3.856,76 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 230, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

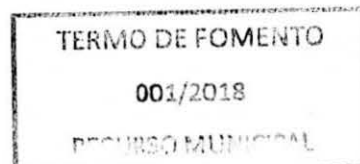
Pagamento efetuado a ANDERSON PIMENTA, na conta 86.754, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e oitocentos e cinqüenta e seis reais e setenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/2021 17:44:49



Identificação do emitente




COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF
 JAGUARUNA - SP
 CEP 13216-074 - 1935225800

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1

Nº. 1434624 FL. 1 / 2
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0567 7291 7800 0491 5500 1001 4346 2414 7455 1544

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210529878254 13/05/2021 21:54:26

CNPJ
 67.729.178/0004-91

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO ESTADO	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110	INSCR EST SUBS TRIBUTARIO
CNPJ 67.729.178/0004-91	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	13/05/2021
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA ENTRADA/SAIDA 13/05/2021
MUNICIPIO GARÇA	FONE / FAX 1434075066	UF SP	HORA DE SAIDA

FATURA/DUPLICATA								
FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
1434624/1	10/06/2021	6.538,92	1434624/2	08/07/2021	6.538,91			

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		12.826,20		1.854,70	0,00		0,00	13.077,83
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.077,83			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.		0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2260		MUNICIPIO SAO JOSE DO RIO PRETO			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
44,00	VOLUME(S)		1,02682	389,688	389,688	

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
028517	AMPICILINA SODICA 500MG (TEUTO) Item generico (ITEM G ENERICO) L. 9211068 Q 100,0000 F. 30/06/20 V. 30/06/2022. n FCI D3D4EF54-746E-4530-A189-FE91C406B95F	30041011	500	5102	FA	100,00	2,3496	234,96	234,96	28,20	0,00	12,00	0,00
020370	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 20MG (BOEHRING ER) L. C70598 Q 400,0000 F. 30/10/20 V. 30/10/2023	30044990	000	5102	AP	400,00	1,8797	751,88	751,88	135,33	0,00	18,00	0,00
001620	BROMETO DE N-BUTILESC 20MG,DIPIR. SOD 2,5 (BOEHRIN GER) L. C62067 Q 201,0000 F. 30/10/20 V. 30/10/2023	30044990	200	5102	AP	201,00	4,39	882,39	882,39	158,83	0,00	18,00	0,00
019235	CETOPROFENO 100MG IV (UNIAO QUIMICA) L. 2109161 Q 100,0000 F. 30/03/21 V. 30/03/2023	30049029	000	5102	FA	100,00	3,52	352,00	352,00	63,36	0,00	18,00	0,00
025808	CLORETO DE SODIO 0,9% (FARMACE) L. 21D8215C Q 2 00,0000 F. 30/04/21 V. 30/04/2023	30039099	000	5102	AP	200,00	0,309	61,80	61,80	11,12	0,00	18,00	0,00
027296	COLETOR DE MAT PERFURO CORT 13 L.TS (DESCARBOX) L. 5333 Q 100,0000 F. 01/01/21 V. 30/01/2026	48191000	000	5102	PC	100,00	5,142	514,20	514,20	92,56	0,00	18,00	0,00
010756	MORFINA 0,2MG/ML,SULFATO (CRISTALIA) L. 21030006 Q 100,0000 F. 30/03/21 V. 30/03/2023 *** Portaria 344/98 A1	30044990	000	5102	AP	100,00	4,39	439,00	439,00	79,02	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
		550516029	0,00	0,00	0,00

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES UNID.NEGOC 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO Pedido 170962629 DATA ENTREGA: 14/05/2021 Pedido 1924502 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente) 1924502 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone 1933522-5800. Setor de Cobranca Privado AFE 104397-7 ** AE 122375-2 ** ASS 1302/16 Validade 23/04/2021 MODAL RODOVIARIO / TIPO ENTREGA EXPRESSA Aliquota ICMS 12% cf art.54, Inc XVII, RICMS/SP Dec 45490/00 (Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia AIBB)</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <div style="border: 2px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> <p>TERMO DE FOMENTO</p> <p>001/2018</p> <p>RECURSO MUNICIPAL</p> </div>
---	---

HOSPITALAR

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PÇ TIMILIO MARCONATO 1000 - NÚCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSE - JAGUARIUNA - SP
 C/P 13916-074 - 1935225800

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA

Nº. 1434624 FL. 2 / 2
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0567 7291 7800 0491 5500 1001 4346 2414 7455 1544

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210529878254 13/05/2021 21:54:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
030813	EQUIPO P/TRANSFUSAO SANGUE (LABOR IMPORT/SO) L. 79220012 Q. 100,0000 F. 30/01/20 V. 30/01/2025	90189010	200	5102	PC	100,00	3,1754	317,54	317,54	57,16	0,00	18,00	0,00
031168	ESCOVA DESC P/ASSEPSIA DE MAOS CLOREXIDI (VIC PHA RMA) L. M29060 Q. 48,0000 F. 30/04/21 V. 30/04/2024	30039099	000	5102	PC	48,00	1,59	76,32	76,32	13,74	0,00	18,00	0,00
031622	MASCARA CIR. TRIPLA C/ELASTICO (DESCARBOX) L. 544 9 Q. 1.000,0000 F. 28/02/21 V. 28/02/2026	63079010	000	5102	PC	1.000,00	0,3191	319,10	319,10	57,44	0,00	18,00	0,00
028215	MEROPENEM 1G (BIOQUIMICO) (ITEM GENERICO) L. 0091 20 Q. 50,0000 F. 30/11/20 V. 30/10/2022, nFCI D1538FAF-856 B-4FBB-ACC9-59FF5BBC9EAA	30042099	500	5102	FA	50,00	35,40	1.770,00	1.770,00	212,40	0,00	12,00	0,00
007226	OXITOCINA 5UI/ML (UNIAO QUIMICA) L. 2044976 Q. 150,0000 F. 30/11/20 V. 30/11/2022	30043922	000	5102	AP	150,00	1,27	190,50	190,50	34,29	0,00	18,00	0,00
019054	OMEPRAZOL 40MG F-A (BLAU) L. 21031132 Q. 20,0000 F. 30/03/21 V. 02/03/2023, nFCI AASS6F42-9696-482D-B59C-863E1 71AF5FD	30049069	500	5102	FA	20,00	27,90	558,00	558,00	100,44	0,00	18,00	0,00
031803	OXIMETRO DE DEDO (BE CARE) L. 2103100114 Q. 1,000 0 F. 30/03/21 V. 30/03/2026	90181980	200	5102	PC	1,00	83,23	83,23	83,23	14,98	0,00	18,00	0,00
026207	PIPERACILINA 4,0G + TAZOACTAM 0,5G (MYLAN/AGILA) (ITEM GENERICO) L. 7104875 Q. 100,0000 F. 30/10/20 V. 30/10/2022	30041019	200	5102	FA	100,00	27,90	2.790,00	2.790,00	334,80	0,00	12,00	0,00
031467	INVOLUCRO P/ ESTERILIZACAO 120X120 LEVE (VENKURI) L. T24862 Q. 160,0000 F. 08/03/21 V. 08/03/2024	56031240	000	5102	PC	160,00	2,732	437,12	437,12	78,68	0,00	18,00	0,00
024724	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML S FECHADO (EUROFARMA J) L. 688175 Q. 180,0000 F. 30/07/20 V. 30/07/2022	30049099	000	5102	FR	180,00	2,42	435,60	435,60	52,27	0,00	12,00	0,00
023772	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML S FECHADO (EQUIPLEX) L. 2111931 Q. 980,0000 F. 30/04/21 V. 30/04/2023	30049099	000	5102	FR	980,00	1,98	1.940,40	1.940,40	232,85	0,00	12,00	0,00
031747	SORO GLICOFISIOLÓGICO 1000ML S FECHADO BOLSA (HA LEX ISTAR) L. 0000147585 Q. 60,0000 F. 12/03/21 V. 12/03/2023	30049099	000	5102	BO	60,00	3,96	237,60	237,60	28,51	0,00	12,00	0,00
021151	SORO GLICOFISIOLÓGICO 500ML S FECHADO (FRESENIUS KABI) L. 74PL4457 Q. 60,0000 F. 30/11/20 V. 30/10/2022, nFCI F2622DD6-0F5B-4BB2-B21E-B194422A99F8	30049099	500	5102	FR	60,00	2,64	158,40	158,40	19,01	0,00	12,00	0,00
023163	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA No12 (SOLUMED J) L. PROD0005678 Q. 30,0000 F. 30/03/21 V. 30/03/2024 *Is enção conf. Anexo I, Art. 14, RICMS/2000-SP (Conv.01/99)	90183921	040	5102	PC	30,00	8,3878	251,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
032177	CONECTOR PARA LUER TAMPA PARA CATETER (EMBRA MED) L. 202009 Q. 400,0000 F. 30/09/20 V. 30/09/2023	90189010	000	5102	PC	400,00	0,2482	99,28	99,28	17,87	0,00	18,00	0,00
030167	CLOREXIDINA 0,12% 250ML (VIC PHARMA) L. C9379 Q. 24,0000 F. 30/03/21 V. 30/03/2023	33069000	000	5102	FR	24,00	7,37	176,88	176,88	31,84	0,00	18,00	0,00

LANÇADO

HOSPITALAR

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 18/05/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

TERMO DE FOMENTO
 001/2018

RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:55
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

0019000090171153600100915218176186750000653891

BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.801
NOSSO NUMERO	17115360000915218
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	08/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	6.538,91
VALOR COBRADO	6.538,91

NR.AUTENTICACAO	3.C1C.F76.070.574.30E
-----------------	-----------------------

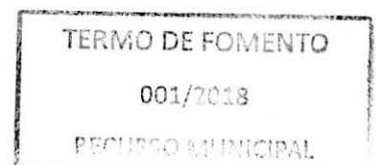
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.




MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

 VIA ANHANGUERA, S/N - KM 307 950M GP2
 CANDIDO PORTINARI - 14093-500
 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
 www.medicamental.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

 Nº. 000.077.210
 Série 001
 Folha 1/2


CHAVE DE ACESSO

3521 0531 3782 8800 0166 5500 1000 0772 1011 2866 1568

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210529909449 - 13/05/2021 22:05:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ / CPF

31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CFI

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

13/05/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA-ENTRADA

13/05/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA-ENTRADA

23:05:00

FATURA / DUPLICATA

Num	001	Num	002
Venc	10/06/2021	Venc	08/07/2021
Valor	RS 1.459,70	Valor	RS 1.459,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.919,40	443,91	0,00	0,00	0,00	0,00	2.919,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.919,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ / CFI

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA, 895

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

10

Volumens

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

30,651

PESO LÍQUIDO

30,651

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QDST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
34596	AGULHA HIPODERMICA 18G 40X1,20MM C/100/SR Lote: 1912P4 Qtd: 3 Val: 31/03/2026	90183219	400	5102	CX	3	10,0500	30,15	30,15	4,01		13,30	
34597	AGULHA HIPODERMICA 22G 25X0,70MM C/100/SR Lote: 1521P4 Qtd: 2 Val: 13/03/2026	90183219	400	5102	CX	2	8,3500	16,70	16,70	2,22		13,30	
34605	AGULHA HIPODERMICA 26G 13X0,45MM C/100/SR Lote: SP4 Qtd: 5 Val: 05/01/2026	90183219	400	5102	CX	5	8,7500	43,75	43,75	5,82		13,30	
27007	CLOCEF 1GR C/50 AMP/TEUTO HOSP/AM S+ Lote: 3226406 Qtd: 1 Val: 12/05/2022 FCI461F1F5C-F56C-4FF8-ADCA-B8BE51638434	30042052	500	5102	UN	1	992,0000	992,00	992,00	178,56		18,00	
21088	DRAMIN B6 DI INJ C/100 X 10 ML/TAKEDA HOSP R- PMC 351 32 Lote: 11911901 Qtd: 1 Val: 07/06/2022	30049039	200	5102	CX	1	260,0000	260,00	260,00	46,80		18,00	
26210	ONDANSETRONA 8MG C/ 50AMP 4ML/HYPOFARMA HOSP G+ Lote: 21030153 Qtd: 1 Val: 31/03/2023	30039079	000	5102	CX	1	73,2500	73,25	73,25	8,79		12,00	
31551	OXACILINA 500MG PO INJ CX 100 FA/BLAU HOSP/AM G+ Lote: 20100057 Qtd: 5 Val: 21/09/2022 FCI08B578DA-EBD7-4138-8E70-2C6E193AC88A	30041019	500	5102	UN	5	149,5000	747,50	747,50	89,70		12,00	
33745	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL 8/MEDSONDA Lote: 59996 Qtd: 40 Val: 30/04/2025	90183929	000	5102	UN	40	0,4513	18,05	18,05	3,25		18,00	
35719	SONDA FOLEY 05CC 2 VIAS 14/DESCARPACK Lote: SSFAAA0002 Qtd: 20 Val: 30/09/2025	90183921	700	5102	PC	20	2,7500	55,00	55,00	9,90		18,00	
35721	SONDA FOLEY 05CC 2 VIAS 16/DESCARPACK Lote: SSFAA0003 Qtd: 30 Val: 31/10/2025	90183921	700	5102	PC	30	2,7500	82,50	82,50	14,85		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 Inf. Contribuinte: PEDIDO BIONEXO 170962629
 CONTATO: ANA ELISA
 ***HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
 Orc: 12865629 Fichas 1/4 1 vols, 2/4 1 vols, 3/4 3 vols, 4/4 5 vols
 PEDIDO DE COMPRA: PDC#170962629#BIONEXO
 ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
 AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0
 AFE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
 AFE: 1.18.507-0- AFE: 1.18.508-3 Pedido: PDC#170962629#B Email do Destinatário: xml@portaldentrega.com.br
 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 399,22 Estadual: R\$ 328,54 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
 (A) Alíquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XV, alínea e., do RICMS/SP
 Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
 ROTA: CD MARILIA - R 40 - INT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO ALIQUIDACIONAL

<p style="text-align: center; font-size: small;">IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</p> <p>MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA VIA ANHANGUERA, S/N - KM 307 950M GP2 CANDIDO PORTINARI - 14093-500 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900 www.medicamental.com.br</p>	<p style="text-align: center;">DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">1</p> <p style="text-align: center;">Nº. 000.077.210 Série 001 Folha 2/2</p>	<p style="text-align: center; font-size: x-small;">CHAVE DE ACESSO</p> <p style="text-align: center;">3521 0531 3782 8800 0166 5500 1000 0772 1011 2866 1568</p> <p style="text-align: center; font-size: x-small;">Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p> <p style="text-align: center; font-size: x-small;">PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</p> <p style="text-align: center;">135210529909449 - 13/05/2021 22:05:12</p> <p style="text-align: center; font-size: x-small;">CNPJ / CPF</p> <p style="text-align: center;">31.378.288/0001-66</p>
NATUREZA DA OPERAÇÃO		VENDA DE MERCADORIA
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797409146110		31.378.288/0001-66

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OCST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
23019	UNIFEDRINE 50MG C/25 AMP X 1 ML/UNIAOQ HOSP S+ PMC: 0.01 Lote: 2111018 Qtd: 2 Val: 31/03/2023 FCI:5EF2464F-FAE0-4F43-8FD4-EC9782781A04	30049099	500	5102	CX	2	66,2500	132,50	132,50	23,85		18,00	
15729	VANCOMICINA 500MG C/ 50 FA/TEUTO HOSP/AM G+ Lote: 1935453 Qtd: 2 Val: 26/11/2022	30042071	000	5102	CX	2	234,0000	468,00	468,00	56,16		12,00	

LANÇADO

HOSPITALAR

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 18/05/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:55
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

0019000090313677300300083795179186750000145970

BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.802
NOSSO NUMERO	31367730000083795
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	08/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.459,70
VALOR COBRADO	1.459,70

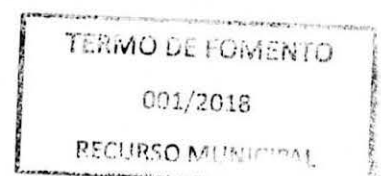
NR.AUTENTICACAO 6.839.4D0.33B.C28.008

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.


Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e Nº. 0595539 SÉRIE 1 Estab. 102

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Cº TERMOLABIL



Identificação do emitente

Rioclareense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM - MG
CEP 32669-712 - 3134394300

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

Nº. 0595539 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3121 0567 7291 7800 0220 5500 1000 5955 3917 7986 0607

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131214157729987 13/05/2021 21:00:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021 INSCR EST SUBS TRIBUTARIO 813016120116 CNPJ 67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/RECEBEDOR

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 13/05/2021

ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 13/05/2021

MUNICÍPIO GARÇA FONE / FAX 1434075066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
0595539/1	10/06/2021	749,00	0595539/2	08/07/2021	749,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.498,00	137,09	0,00	0,00	1.498,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.498,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ 01.125.797/0008-92

ENDEREÇO AV APIO CARDOSO 3115 MUNICÍPIO CONTAGEM UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL 0620929840177

QUANTIDADE 5,00 ESPECIE VOLUME(S) MARCA NUMERO 0,22116 PESO BRUTO 43,653 PESO LÍQUIDO 43,653

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
028763	EQUIPO MACRO-GOTAS INJ LAT AR FILTRO 1,5 (DESCARP ACK) L SEMAAA0374 Q 400,0000 F: 30/10/20 V: 30/09/2025	90189010	200	6108	PC	400,00	0,98	392,00	392,00	15,68	0,00	4,00 0,00
030293	CLOREXIDINA 0,2% 1000ML (VIC PHARMA) L C9369 Q 12,0000 F: 30/03/21 V: 30/03/2023	34029019	000	6108	FR	12,00	7,528	90,34	90,34	10,84	0,00	12,00 0,00
031467	INVOLUCRO P/ ESTERILIZACAO 120X120 LEVE (VENKURJ) L T24862 Q 320,0000 F: 08/03/21 V: 08/03/2024	56031240	000	6108	PC	320,00	2,732	874,24	874,24	104,91	0,00	12,00 0,00
022767	INSULINA HUM NPH-N-U100 (ASPEN/CELLOF) L BF200041 13 Q 6,0000 F: 30/10/20 V: 30/10/2022, nFCI: 57B0E180-1C32-428B-A237-92DC9A733899	30043100	300	6108	FR	6,00	23,57	141,42	141,42	5,66	0,00	4,00 0,00

LANÇADO

HOSPITALAR

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 21/05/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1282010014	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
--------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 UNID NEGOC 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Pedido 170962629 DATA ENTREGA 14/05/2021 Pedido: 1924507 Autorizacao de Comprat(Pedido Cliente): 1924507 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado AFE: 1.043977 ** AE: 1.217151 ** AAS: 0342/2019 Validade: 18/06/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB) EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 132,55 |

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

ATENÇÃO:

PRODUTO PERECÍVEL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:55
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090130484000001114583170186750000074900
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0002-20
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	70.803
NOSSO NUMERO	13048400001114583
CONVENIO	01304840
DATA DE VENCIMENTO	08/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	749,00
VALOR COBRADO	749,00

=====

NR.AUTENTICACAO 7.A68.80A.8F8.141.E5C

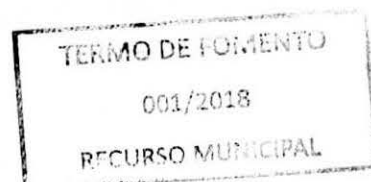
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.




ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

 RUA HUMAITA, 290
 SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

 N°. 000.049.999
 Série 001
 Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO

3521 0604 2749 8800 0138 5500 1000 0499 9910 1421 5706

 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210647179855 - 10/06/2021 17:27:29

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876 13

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.774.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

10/06/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

1434075062

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

 Num. 001
 Venc. 08/07/2021
 Valor R\$ 1.686,87

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.686,87	303,64	0,00	0,00	0,00	0,00	1.686,87
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.686,87

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA - EPP

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

06.321.409/0001-96

ENDEREÇO

AVENIDA HENRY FORD - 1153

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

148923420116

QUANTIDADE

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

3,960

PESO LÍQUIDO

3,960

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O.CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
33729	KAMRHO-D 300MCG SOL INJ 2ML CX C/ 1 FAX PANAMERICAN FA Lote: DA5011219A Qtd: 6 Fab: 24/12/2019 Val: 24/12/2022	30021239	600	5102	FA	6	212,0000	1.272,00	1.272,00	228,96			18,00	
21101	OXITON SUI/ML SOL INJ IM/IV IML CX C/ 50 APx UNIAO QUIMICA AP S+ PMC; 2.32 Lote: 2048332 Qtd: 300 Fab: 22/12/2020 Val: 31/12/2022 FCL:DC5BBC73-075E-4F3A-8B2B-FC8C89F93110	30043922	500	5102	AP	300	1,3829	414,87	414,87	74,68			18,00	

 NOME: BRUNO MIGUEL SCARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 11/06/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Scares

LANÇADO

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 Inf. Contribuinte: PDC#174350458#BIONEXO
 PEDIDO DE COMPRA: PDC#174350458#BIONEXO
 Vendedor: 165-ATIVA REGIAO 14 - VAGO Id Mov: 1421570
 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
 "CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Pedido: PDC#174350458#B
 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 277,26 Estadual: R\$ 278,74 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:55
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792401009000000621442001512203286750000168687

BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	70.804
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	08/07/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	08/07/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	1.686,87
--------------------	----------

VALOR COBRADO	1.686,87
---------------	----------

=====

NR.AUTENTICACAO	8.673.8D5.776.2F9.364
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2013

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMISSÃO: 10/06/2021 VALOR TOTAL: R\$ 961,73 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPARG BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

323

NF-e

Nº. 000.001.373
Série 047

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MESSER GASES LTDA
AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA,, 2-89
DISTRITO INDUSTRIAL I - 17034-310
BAURU - SP Fone/Fax: 000000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.373
Série 047
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0660 6192 0200 5700 5504 7000 0013 7310 0103 1030

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA PROD. ESTAB. EFET. FORA ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210645381175 - 10/06/2021 12:32:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209132694113

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

60.619.202/0057-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPARG BENEF DO BRASIL AHBB

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

10/06/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

10/06/2021

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

FONE / FAX

000000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

12:32:11

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Ven. 08/07/2021
Valor R\$ 961,73

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
961,73	173,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,86	929,07
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
32,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	73,09	961,73

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
BR200001209	OXIGENIO MED CIL 20L 3M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5103	M3	3,0000	33,6082	100,82	0,00	103,05	18,55		18,00	
BR200001306	OXIGENIO MED CIL 50L 10M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5103	M3	30,0000	15,2852	458,56	0,00	480,83	86,55		18,00	
BR200201305	OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5103	M3	11,0000	33,6082	369,69	0,00	377,85	68,01		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:31 número:90576 emit:60.619.202/0057-00 em 06/2021 [3521 0660 6192 0200 5700 5503 1000 0905 7611 1840 6864].
Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000090576-031 LOTE: BRCBAA7LV4 = 1 BRCBAA7755 = 3 BRCBAA7A5R = 9 BRCBAA7F48 = 2 TRIBUTAO NORMAL IPI
OUTROS
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 18/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:55
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040094654833186750000096173

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 70.805

DATA DE VENCIMENTO 08/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 08/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 961,73

VALOR COBRADO 961,73

=====

NR.AUTENTICACAO C.9F6.2EA.C9E.EA4.6BE


Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.


Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

	Prefeitura do Município de Jahu Prefeitura do Município de Jahu Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e	Número da Nota/Série 567/NFE
		Data e Hora de Emissão 07/07/2021 09:51:29
		Código de Verificação A55CACEA2D9139258226
		Página 1 / 1

PRESTADOR		
CNPJ	: 67.063.271/0007-52	IE: 401310744118
Razão Social:	PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA.	
Endereço	: Avenida Frederico Ozanan - Num: 1488 - A	
Bairro	: Vila Santa Maria - CEP: 17.205-000	
Município	: JAU - SP	Telefone: (16)3372-8228
E-mail	: jaque@acass.com.br	

Dados da Nota	TOMADOR	
	CNPJ	: 45.349.461/0009-60
	Razão Social:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
	Endereço	: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS - Num: 70
	Bairro	: WILLIAMS - CEP: 17.402-064
	Município	: GARÇA - SP
	E-mail	: psilva@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço	
Endereço : Avenida Frederico Ozanan - Num: 1488 - A. Bairro: Vila Santa Maria - CEP: 17.205-000	
Município : JAU - SP	

Discriminação do Serviço	
SERVIÇO DE TRANSPORTE MUNICIPAL URBANO DE PASSAGEIROS - 21 VALE TRANSPORTE	

Dedução / Outras Informações	
-------------------------------------	--


VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 84,00	
--	--

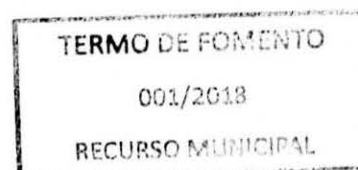
Código do Serviço: 16.01 - Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de passa	
---	--

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	84,00	3,00	2,52	0,00

Total Tributos: 2,52. Percentual: 3,00%	
---	--

Outras Informações	
- Data de vencimento do ISS desta Nf-e: 25/08/2021. - "REDUÇÃO A ZERO DA ALÍQUOTA DO PIS E DA COFINS CONFORME LEI Nº 12.860 DE 11/09/2013" "CARGA MÉDIA TRIBUTÁRIA FEDERAL 15,45% - FONTE IBPT" A12104569340/A12104569144 - Valor aproximado de Tributos: Municipal: 2,52 (3,00%)	

Recebi(emos) de PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA. os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. / / _____ Data Identificação do Recebedor	Dados que identificam a nota		
	Número da Nota 567/NFE		
	Emissão 07/07/2021 09:51:29		
	Código de verificação A55CACEA2D9139258226		



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0043-4 - ARARAQUARA SP
CONTA: 66.796-3

FAVORECIDO: PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSP
CPF/CNPJ: 67.063.271/0007-52
VALOR: R\$ 84,00
DEBITO EM: 08/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070806
AUTENTICACAO SISBB: 3.432.65D.8C1.201.99E

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 1.120-7

FAVORECIDO: DAIANA SILVERIO

CPF/CNPJ: 361.248.888-07

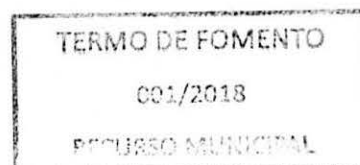
VALOR: R\$ 377,01

DEBITO EM: 08/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070807

AUTENTICACAO SISBB: 4.CA9.86F.6D6.7EC.6A6



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 10.340-3

FAVORECIDO: GISELE MORETTI DE AQUINO

CPF/CNPJ: 288.043.738-57

VALOR: R\$ 377,01

DEBITO EM: 08/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070808

AUTENTICACAO SISBB: 9.AC6.54F.1B6.A86.208

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

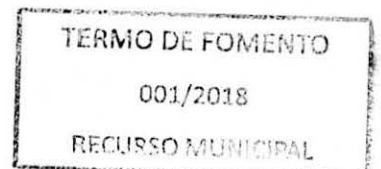
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4910-7 - SANTA FELICIA
CONTA: 7.398-9

FAVORECIDO: ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA
CPF/CNPJ: 461.632.508-18
VALOR: R\$ 429,94
DEBITO EM: 08/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070809
AUTENTICACAO SISBB: 2.CDD.F1B.381.117.2F2



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 12.778-7

FAVORECIDO: DANIELA CRISTINA ANICEZIO
CPF/CNPJ: 326.243.918-51
VALOR: R\$ 1.064,56
DEBITO EM: 08/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070810
AUTENTICACAO SISBB: 4.1BC.ADE.CF4.77F.DE9

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

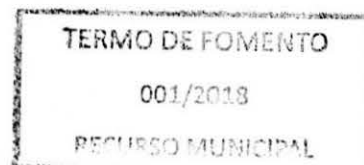
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 20.877-9

FAVORECIDO: LUCIMARA AMORIM SILVA
CPF/CNPJ: 269.377.598-19
VALOR: R\$ 3.321,78
DEBITO EM: 08/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070811
AUTENTICACAO SISBB: A.184.2DF.30A.8E7.426





NOTA DE COBRANÇA Nº **225058**
PG 1 / 1
VIA ÚNICA

White Martins Gases Industriais Ltda.

UNIDADE: BAURU

ENDEREÇO: RUA JOÃO COSTA MARTIN, 165

MUNICÍPIO: BAURU

FONE/FAX: 08007099000

DESTINATÁRIO

BAIRRO/DISTRITO: DISTRITO INDUSTRIAL

UF: SP

CEP: 17034480

CNPJ 35.820.448/0095-16	Data da Emissão 08/06/21
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110	

NOME /RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	C.N.P.J /C.P.F. 45.349.461/0009-60
ENDEREÇO R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	BAIRRO /DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE /FAX 5514 34075066 U.F. SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
40117900	Loc. Concentrador Ever Flo 120V	3	342,1752	1.026,53

VALOR TOTAL DA NOTA DE COBRANÇA
1.026,53

DADOS DE SEGURANÇA /MANUSEIO DE CILINDROS E OUTROS EQUIPAMENTOS

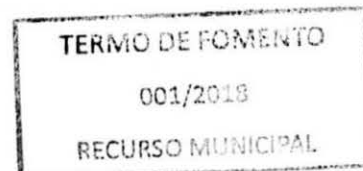
- SE VOCÊ NÃO RECEBEU TODA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE AO PRODUTO QUE FOI ADQUIRIDO (EX.: FICHA DE INFORMAÇÃO DE SEGURANÇA DE PRODUTOS QUÍMICOS - FISPQ, MANUAL DE INSTRUÇÕES DO EQUIPAMENTO, INSTRUÇÕES DE OPERAÇÃO E MANUSEIO DE CILINDROS, TANQUES, ETC.), SOLICITE OS MESMOS IMEDIATAMENTE AO REPRESENTANTE DA FILIAL QUE LHE ATENDEU OU CONTACTE-NOS ATRAVÉS DO TELEFONE DA NOSSA CENTRAL DE ATENDIMENTO

- LEIA AS INSTRUÇÕES CONSTANTES EM CADA EQUIPAMENTO ANTES DE SEU MANUSEIO, E SE HOUVER ALGUMA DÚVIDA QUANTO AS INFORMAÇÕES ALI CONTIDAS, SOLICITE ORIENTAÇÃO.

- ANTES DE SEUS FUNCIONÁRIOS INICIAREM O MANUSEIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS FORNECIDOS PELA FILIAL, REPASSE A ELES AS INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA CONTIDAS NOS MANUAIS E DOCUMENTOS FORNECIDOS JUNTO A ESTES EQUIPAMENTOS E PRODUTOS.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

COND. PAGTO: 280 CR 28 DDL VENC: 06/07/21 ENTRADA: .00
FILIAL/FAB: RBA460 Nº PED.: 5590285 COD.DOC: LO UN.ATRIB: RBA460



OPERAÇÃO NÃO SUJEITA AO I.S.S. DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO.			NOTA DE COBRANÇA Nº
DATA DO RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOME LEGÍVEL	225058



12/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:58:18
306203062 SEGUNDA VIA 0035
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/07/2021
NR. DOCUMENTO	553.180.000.409.045
VALOR TOTAL	342,18

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: WHITE MARTINS G IND LTDA
AGENCIA: 3180-1 CONTA: 409.045-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

IDENTIFICADOR 1:	35.820.448/0095 16
------------------	--------------------

NR.AUTENTICACAO	A.C43.7AB.EC8.F3E.E3C
-----------------	-----------------------





Identificação do emitente
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
 AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
 JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
 RIBEIRAO PRETO/SP
 Fone: 1639639090

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAIDA
 N. 000798759
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0652 2027 4400 0192 5500 1000 7987 5914 1596 6532

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210651036569 11/06/2021 13:19:33-03:00

334

INSCRIÇÃO ESTADUAL 582156635119 **INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.** **CNPJ/CPF** 52.202.744/0001-92

DESTINATARIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **CNPJ/CPF** 45.349.461/0009-60 **DATA DE EMISSÃO** 11/06/2021
ENDEREÇO AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS,70 **BAIRRO/DISTRITO** VL WILLIAMS **CEP** 17400-000 **DATA ENTRADA/SAÍDA** 11/06/2021
MUNICÍPIO GARÇA **FONE/FAX** 1435410644 **UF** SP **INSCRIÇÃO ESTADUAL** **HORA ENTRADA/SAÍDA** 12:50:00

FATURA
 001
 09/07/2021
 1.560,75

CALCULO DO IMPOSTO
BASE DE CALCULO DO ICMS 1.560,75 **VALOR DO ICMS** 222,15 **BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO** 0,00 **VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO** 0,00 **VALOR TOTAL DOS PRODUTOS** 1.560,75

VALOR DO FRETE 0,00 **VALOR DO SEGURO** 0,00 **DESCONTO** 0,00 **OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS** 0,00 **VALOR DO IPI** 0,00 **VALOR TOTAL DA NGTA** 1.560,75

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE **FRETE POR CONTA** 0-EMITENTE **CÓDIGO ANTT** **PLACA DO VEICULO** **UF** **CNPJ/CPF** 15.066.184/0001-60
ENDEREÇO RUA MARIA CERON VOLPE **MUNICÍPIO** SAO JOSE DO RIO PRETO **UF** SP **INSCRIÇÃO ESTADUAL** 647598751114

QUANTIDADE 19 **ESPECIE** CX **MARCA** **NUMERAÇÃO** **PESO BRUTO** 173,686 **PESO LIQUIDO** 173,686

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO															
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI		
0000136	CATETER 20GX1,16 INTRAVENOSO ANGIOCATH 38833314 xEAN: 7891463000897 Reg. Anvisa: 10033450148 - Lote: 1074415 Marca: BD INFUSAO Validade: 28/02/2026	90183929	500	5102	UN	200,00	1,549894	309,98	309,98	55,80	0,00	18,00%	0,00%		
0000188	AGULHA DESC. 25X07 REF 300327 Reg. Anvisa: 10033430019 - Lote: 1057317 Marca: BD INJECTION Validade: 28/02/2026	90183219	500	5102	UN	100,00	0,108900	10,89	10,89	1,44	0,00	13,30%	0,00%		
0002855	SOLUCAO RINGER C LACTATO 500ML BOLSA 5102 xEAN: 7896137651023 Reg. Anvisa: 1049100610135 - Lote: 095121 Marca: JP Validade: 30/05/2023	30049099	000	5102	UN	150,00	3,036974	455,55	455,55	60,59	0,00	13,30%	0,00%		
0002839	SOLUCAO CLORETO SODIO 0,9 250ML 5043 xEAN: 7896137650439 Reg. Anvisa: 104910070 - Lote: 103321 Marca: JP Val	30049099	000	5102	UN	130,00	5,98339	784,33	784,33	104,32	0,00	13,30%	0,00%		

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/2021
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇAD

U.T.I.

CALCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL **VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS** **BASE DE CÁLCULO DO ISSQN** **VALOR DO ISSQN**

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido Interno: 104138
 Protocolo: 135210651036569
 BIONEXO 174243403 / QUANTIDADE DO CATETER AJUSTADA CONFORME CAIXA FECHADA POIS SO VENDEMOS DESSA FORMA - Nro. Pedido Interno: 104138 - Forma de Pagamento: CARTEIRA End. Entrega: AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS,70 Bairro: VL WILLIAMS Municipio: GARÇA CEP: 17400000

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL



Identificação do emitente
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
 AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
 JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
 RIBEIRAO PRETO/SP
 Fone: 1639639090

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 000798759
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0652 2027 4400 0192 5500 1000 7987 5914 1596 6532

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135210651036569 11/06/2021 13:19:33-03:00 **335**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582156635119
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:
 CNPJ/CPF: 52.202.744/0001-92

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	idade: 30/05/2023												

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

12/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:56:28
306203062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

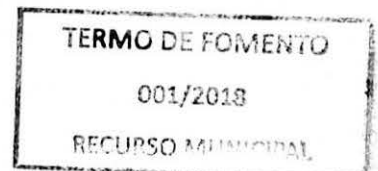
DATA DA TRANSFERENCIA	12/07/2021
NR. DOCUMENTO	553.370.000.160.087
VALOR TOTAL	1.560,75

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: NAC COML HOSPITALAR LTDA
AGENCIA: 3370-7 CONTA: 160.087-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

IDENTIFICADOR 1:	45.349.461/0009 60
------------------	--------------------

NR.AUTENTICACAO	7.61A.987.8DF.4AD.55F
-----------------	-----------------------





Identificação do emitente
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
 AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
 JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
 RIBEIRAO PRETO/SP
 Fone: 1639639090

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 000799171
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0652 2027 4400 0192 5500 1000 7991 7112 6116 2451

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210661867459 14/06/2021 20:44:27-03:00

337

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 582156635119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
 52.202.744/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
 45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
 14/06/2021

ENDEREÇO
 AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS,70

BAIRRO/DISTRITO
 VL WILLIAMS

CEP
 17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
 14/06/2021

MUNICÍPIO
 GARÇA

FONE/FAX
 1435410644

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
 20:39:00

FATURA

001
 12/07/2021
 1.634,08

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 1.634,08	VALOR DO ICMS 234,04	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.634,08
--	--------------------------------	---	---	---

VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.634,08
-------------------------------	--------------------------------	-------------------------	---	-----------------------------	--

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 15.066.184/0001-60
--	--------------------------------------	--------------------	-------------------------	-----------	---------------------------------------

ENDEREÇO RUA MARIA CERON VOLPE	MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114
--	---	-----------------	---

QUANTIDADE 20	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 187,910	PESO LIQUIDO 187,910
-------------------------	----------------------	--------------	------------------	------------------------------	--------------------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
0001617	LUVA CIRURG. ESTERIL N.7,5 INT SEN SITEX CA Nº 39.317 xEAN: 7896098801062 Reg. Anvisa: 10092410023 - Lote: 2106 Marca: MUCAMBO SA Validade: 28/02/2024	40151100	500	5102	P	150,00	1,852200	277,83	277,83	50,01	0,00	18,00%	0,00%
0002855	SOLUCAO RINGER C LACTATO 500ML BOL SA 5102 xEAN: 7896137651023 Reg. Anvisa: 1049100610135 - Lote: 095121 Marca: JP Validade: 30/05/2023	30049099	000	5102	UN	180,00	3,036974	546,66	546,66	72,71	0,00	13,30%	0,00%
0002839	SOLUCAO CLORETO SODIO 0,9 250ML 5043 xEAN: 7896137650439 Reg. Anvisa: 104910070 - Lote: 103321 Marca: JP Validade: 30/05/2023	30049099	000	5102	UN	225,00	2,614400	588,24	588,24	78,23	0,00	13,30%	0,00%
0004328	SONDA ALIMENT. 12 FR POLIURET 120CM 00380 xEAN: 7898258290341 Reg. Anvisa: 800	90183921	000	5102	UN	10,00	7,755900	77,56	77,56	13,96	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

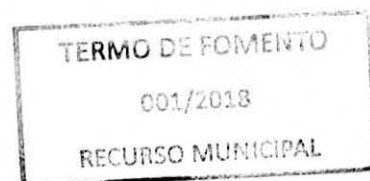
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
----------------------------	---------------------------------	---------------------------------	-----------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Interno: 104352
 Protocolo: 135210661867459
 ID 174438811/ RECEBIMENTO DE MERCADORIAS DE SEG A SEX DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Nro. Pedido Interno: 104352 - Forma de Pagamento: CARTEIRA End. Entrega: AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS,70 Bairro: VL WILLIAMS Município: GARÇA CEP: 17400000

RESERVADO AO FISCO





Identificação do emitente
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
 AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
 JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
 RIBEIRAO PRETO/SP
 Fone: 1639639090

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 000799171
 SÉRIE 1
 FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0652 2027 4400 0192 5500 1000 7991 7112 6116 2451

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210661867459 14/06/2021 20:44:27-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 582156635119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
 52.202.744/0001-92

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
0002839	SOLUCAO CLORETO SODIO 0,9 250ML 5043 xEAN: 7896137650439 Reg. Anvisa: 104 910070 - Lote: 103421 - Dt. Fabric : 14/06/2021 Marca: JP Validade: 30 /05/2023	30049099	000	5102	UN	55,00	2,614400	143,79	143,79	19,13	0,00	13,30%	0,00%

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 18/06/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

12/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 SEGUNDA VIA 0023

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/07/2021
NR. DOCUMENTO	553.370.000.160.087
VALOR TOTAL	1.634,08

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: NAC COML HOSPITALAR LTDA
AGENCIA: 3370-7 CONTA: 160.087-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

IDENTIFICADOR 1:	45.349.461/0009 60
------------------	--------------------

NR.AUTENTICACAO	5.FAA.961.C60.A1E.1FA
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Recebemos de I.S. DA SILVA JUNIOR - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARCA - SP
Emissão: 13/07/2021 Valor Total: R\$ 500,00

340
NF-e
Nº 000.007.445
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

I.S. DA SILVA JUNIOR - ME AV. FRANCISCO SILVESTRE, 06-06 - JD. SILVESTREII - BAURU - SP - CEP: 17025-854 Fone: (14)3239-6802 jpautomacao@jpautomacao.com	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.007.445 SÉRIE 001 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3521 0708 8469 9900 0104 5500 1000 0074 4510 0744 5000 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210788799371 13/07/2021 16:59:01
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209392845115	CNPJ 08.846.999/0001-04	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 13/07/2021
ENDEREÇO R.DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARCA	UF SP	TELEFONE / FAX	DATA DA SAÍDA 13/07/2021
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 17:04:59

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 001 - Valor Original: R\$ 500,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 500,00
-----------------	---

DUPLICATAS

Número: 001	
Vencimento: 14/07/2021	
Valor: R\$500,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V.APROX. TRIBUTOS (Fonte: IBPT) 87,80 (17,56 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 500,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
13093	CONTATOR STECK 80A	85364900	0101	5102	UN	1,00	500,0000	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. PEDIDO - ANA ELISA Trib Aprox: R\$27,80 Federal/R\$60,00 Estadual Fonte IBPT: 02C353 Formas de Pagamento: A Prazo - R\$ 500,00	RESERVADO AO FISCO <div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL </div>
--	--

12/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:13:07
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/07/2021
NR. DOCUMENTO	554.569.000.005.721
VALOR TOTAL	500,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: I S DA SILVA JUNIOR
AGENCIA: 4569-1 CONTA: 5.721-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	B.1A7.81B.94D.31C.B2C
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**NOVA HOSPITALAR
 COMERCIAL E IMPORTADORA
 LTDA**
 RUA PAOLO PERIOTTO, 363
 Bairro: JARDIM DE CRESCI
 13571-618 Sao Carlos - SP
 Fone: (16)3413-8008
 Fax: (16)3413-8008

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA NOTA
 FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº **15.396**
 SÉRIE: **0**
 FOLHA: **1/1**

CONTROLE FISCO



342

CHAVE DE ACESSO

3521.0621.0364.1700.0184.5500.0000.0153.9610.0083.2553

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
 Autorizadora

DADOS DA NF-e

135210649933090 - 11/06/2021 10:13:55

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 Venda Dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL

637.341.109.119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

21.036.417/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

11/06/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VL WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

11/06/2021

MUNICÍPIO

Garca

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:17:04

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

15396/1 - 09/07/21 - 1566,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.566,00

VALOR DO ICMS

281,88

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.566,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.566,00

ALIQ. IPI

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
 1-DESTINATARIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AV 10, 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587.220.280.115

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,4500

PESO LÍQUIDO

0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/5	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
1831 90183929	CATETER DE ESTIMULACAO BIPOLAR TEMPORARIO 5FX110CM C/FIO GUIA Marca: INTRA Lote: 20200706 - 30/06/2023 Qtde: 2.00	200 5102	UN	2,0000	783,0000	0,0000 0,0000%	1.566,00	1.566,00	281,88 0,00	0,00	18,00 0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 14/06/21
 ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

LANÇADO

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Conferir mercadoria no ato da entrega - Não aceitaremos reclamações posteriores a 24h /
 ID.BIONEXO 174243403 - TROCA DE MARCA AUTORIZADA POR ANA ELISA GUIMARAES
 / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. /

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:56
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090269139100300008423170386760000156600

BENEFICIARIO:

NOVA H C I EIRELI - ME

NOME FANTASIA:

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL IMPORTADO

CNPJ: 21.036.417/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.201
NOSSO NUMERO	26913910000008423
CONVENIO	02691391
DATA DE VENCIMENTO	09/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.566,00
VALOR COBRADO	1.566,00

=====

NR.AUTENTICACAO F.118.783.2D9.343.DBE

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO:
3121 0600 8749 2900 0140 5500 1000 3258 6017 8955 2410

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000325860
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

344

NATUREZA DA OPEÇÃO:
VENDA NÃO CONTRIBUINTE - 6108/6403
INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

DE USO
131214198130386 11/06/21 15:53:35
NPJ
00.874.929/0001-40

NOME / RAZÃO SOCIAL (6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		C.N.P.J./C.P.F. 45.349.461/0009-60	DATA EMISSÃO 11/06/2021
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX 1434075066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA / DUPLICATA 001 09/07/2021 4.046,32			HORA DA SAÍDA 15:52:27

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.		VALOR DO I.C.M.S.		BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST		VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		1.706,32		188,99		0,00		0,00		4.046,32	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR APROX. TRIBUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		4.046,32	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		C.N.P.J./C.P.F.	
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI		BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI		0 - Emitente						SP		23246316000163	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
AV 10, 1126		RIO CLARO		SP		587220280115		SP		587220280115			
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
1		VOLUME(S)				248671		9,209 Kg		9,209 Kg			

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS N.ICMS, IPI
00799900	APAR DE BARBEAR DESCARTAVEL - 200808/FAB.10/08/20/VAL.30/08/30 C/ 5 UN	60	0108 200	12 PC	3,465000	0,00%	41,58	41,58	0,00	1,66	0,00		4,00 0,00
01269900	COLETOR SIST FECH (URINA) 2 LTS BOL - SBSAAA0012/FAB.01/11/20/VAL.31/10/25	50	0108 700	50 UN	3,337000	0,00%	166,85	166,85	0,00	20,02	0,00		12,00 0,00
00928400	ELETRODO P/MONIT ADULTO/INFANTIL - 022821/FAB.28/02/21/VAL.27/02/24 C/ 50 UN	500	0108 200	10 PC	15,550000	0,00%	155,50	155,50	0,00	6,22	0,00		4,00 0,00
00280800	HEPARINA SOD 5000UI FRASCO 5ML - 21040530/FAB.01/03/21/VAL.30/03/23 C/ 25 AP	100	0108 360	4 CV	585,000000	0,00%	2.340,00	2.340,00	0,00	0,00	0,00		0,00 0,00
01200800	OMEPRAZOL 40MG FA C/DIL 10ML IV - 2101122/FAB.01/12/20/VAL.30/12/22 C/ 50 AP	50	0108 000	1 CV	1.342,390000	0,00%	1.342,39	1.342,39	0,00	161,09	0,00		12,00 0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 14/06/21
SIGNATURA: Bruno Miguel Soares

Med Center Comercial Ltda
 SENHOR CLIENTE, FAVOR CONFERIR
 SOMENTE ASSINATURA:
 alguma divergência com os produtos
 entre em contato com a empresa através
 do Tel.: (35) 3449-1950 no prazo de
 48 horas após o recebimento da mesma

LANÇADO

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 BOLETO
 ID BI ONEXO 174243403
 Pedido: 248671
 Volume: 0,038808
 Nota: 10
 AGENCIA: 0368-9 CONTA CORRENTE: 1162-2 BCO. DO BRASIL
 Valor ICMS UF Destino RS: 445,74

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:56
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23791497079149700128898005652502886760000404632

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.202

DATA DE VENCIMENTO 09/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 4.046,32

VALOR COBRADO 4.046,32

=====

NR.AUTENTICACAO A.0D6.EE5.782.848.4FC

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.288.911
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
4121 0600 3392 4600 0192 5500 1000 2889 1118 0056 6309

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS FORA DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141210125225794 11/06/2021 15:18:52

CNPJ

00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF/Estrangeiro

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

11/06/2021

ENDEREÇO

RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MARCA

FONE/FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001 09/07/21 R\$ 768,19

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
768,19	41,85	0,00	0,00	217,09	768,19
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	768,19

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

TAP EXPRESS EIRELLI - ME

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

03.053.802/0007-43

ENDEREÇO

ROD CELSO GARCIA CID 373, 373

MUNICÍPIO

LONDRINA

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

907.26152-28

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
24009	AGE-OLEO HIDRAT+CICAT. (DERMAEX) 200ML ALMOT.C-220202 UN NUTRIEX cProdANVISA=0080451960191 PMC=0,00 Lote=21040131 Qtd=10 Fab=08/04/2021 Val=08/04/2023 Cod Barras (cEan): 7898947017143	15121919	000	6108	UN	10	5,300000	53,00	53,00	6,36	12	8,34
25346	EQUIPO MACRO 1,50M I.L. FILTRO 15 MICRA/AR L.S. C-006266 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510033 PMC=0,00 Lote=200829 Qtd=250 Fab=29/08/2020 Val=29/08/2025 Cod Barras (cEan): 7898652370434	90189010	200	6108	UN	250	1,074000	268,50	268,50	10,74	4	86,16
24388	ESCOVA/ESPONJA C/CLOREXIDINA 2% DEGÉRMANTE C-88197(M) UN VIC PHARMA cProdANVISA=0000001992006 PMC=0,00 Lote=M29198 Qtd=48 Fab=01/05/2021 Val=01/05/2024 Cod Barras (cEan): 7897877708770	30039099	000	6108	UN	48	1,794167	86,12	86,12	10,33	12	27,64
23076	SERINGA DESC 20ML S/AG SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=I353 Qtd=750 Fab=01/04/2021 Val=30/04/2026 Cod Barras (cEan): 7898259490948	90183119	200	6108	UN	750	0,480760	360,57	360,57	14,42	4	94,95

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Partilha ICMS interestadual a consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 96,42. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO

RG: 56.671.735-9

DATA DE RECEBIMENTO: 11/06/21

ASSINATURA: Bruno Luiz



LANÇADO

U.T.I.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$96,42.
INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE 28/D
PED: 520588 Vendedor: CAMILA POLONIO
Sep: MONICA CRISTINA Conf: ALEXANDER JUSTINO FREITAS
ID: 174243403
ALÍQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
Val aprox dos tributos R\$ 217,09 (28,26%) Fonte:IBPT
PIS COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(23076, 25346)
PIS COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(24388) -

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:56
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793552059000000538074001472708686760000076819

BENEFICIARIO:

LONDRICIR

NOME FANTASIA:

LONDRICIR

CNPJ: 00.339.246/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

LONDRICIR

CNPJ: 00.339.246/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.203

DATA DE VENCIMENTO 09/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 768,19

VALOR COBRADO 768,19

=====

NR.AUTENTICACAO B.3A7.401.B87.C81.OA3

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.




MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

 VIA ANHANGUERA, S/N - KM 307 950M GP2
 CANDIDO PORTINARI - 14093-500
 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
 www.medicamental.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

 N.º **000.082.507**
 Série **001**
 Folha **1/1**


CHAVE DE ACESSO

3521 0631 3782 8800 0166 5500 1000 0825 0711 2918 9302

 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210653259177 - 11/06/2021 21:48:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

11/06/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/06/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

22:48:00

FATURA / DUPLICATA

 Num. **001**
 Venc. **09/07/2021**
 Valor **RS 1.139,61**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.139,61	177,57	0,00	0,00	0,00	0,00	1.139,61
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.139,61

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

18

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

47,072

PESO LÍQUIDO

47,072

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OCST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
34599	AGULHA HIPODERMICA 22G 30X0,70MM C/100/SR Lote: 1991P4 Qtd: 4 Val: 03/04/2026	90183219	400	5102	CX	4	8,9500	35,80	35,80	4,76			13,30	
34605	AGULHA HIPODERMICA 26G 13X0,45MM C/100/SR Lote: 2507P4 Qtd: 5 Val: 29/04/2026	90183219	400	5102	CX	5	8,9500	44,75	44,75	5,95			13,30	
34943	ATADURA CREPE N/EST 15CM 13F 1,8M EUROPA C/12/POLAR FIX HOSP Lote: 48950 Qtd: 9 Val: 19/05/2026 FCL:A5DD1F6B-72BC-41AD-A303-B19CB8DBAA4E	30059090	500	5102	PT	9	7,5500	67,95	67,95	12,23			18,00	
32312	LACTULOSE 667MG/ML XPE 120ML AMEIXA/NUTRIMIAIS HOSP Lote: 21040041 Qtd: 10 Val: 09/06/2024 FCL:08EE644A-B0D6-4913-B914-935E194F460B	21069030	500	5102	UN	10	6,9500	69,50	69,50	12,51			18,00	
13728	SERINGA HIPODERMICA/10ML LUER SLIP C/250/SR Lote: 2717P4 Qtd: 8 Val: 08/05/2026	90183119	400	5102	CX	8	63,2000	505,60	505,60	67,24			13,30	
35721	SONDA FOLEY 05CC 2 VIAS 16/DESCARPACK Lote: SSFAAA0003 Qtd: 30 Val: 31/10/2025	90183921	700	5102	PC	30	2,7500	82,50	82,50	14,85			18,00	
33795	SONDA URETRAL 12/MEDSONDA Lote: 60321 Qtd: 200 Val: 31/05/2025	90183929	000	5102	UN	200	0,4745	94,90	94,90	17,08			18,00	
33796	SONDA URETRAL 14/MEDSONDA Lote: 60614 Qtd: 100 Val: 30/05/2025	90183929	000	5102	UN	100	0,4861	48,61	48,61	8,75			18,00	
34543	TORNEIRA DESCARTAVEL 3 VIAS LUER SLIP SOLIDOR/LABOR IMPORT Lote: 022101B Qtd: 200 Val: 31/12/2025	90189010	200	5102	PC	200	0,9500	190,00	190,00	34,20			18,00	

 NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO
U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 Inf. Contribuinte: PEDIDO BIONEXO 174243403
 CONTATO ANA ELISA
 ENTREGAR NA SEGUNDA
 Ore 12916729 Fichas 1/5 1 vols, 2/5 1 vols, 3/5 1 vols, 4/5 8 vols, 5/5 7 vols
 PEDIDO DE COMPRA:PDC#174243403#BIONEXO
 ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
 AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0
 AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
 AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Pedido: PDC#174243403#B Email do Destinatário: xml@portaldentrega.com.br
 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 160,60 Estadual: R\$ 158,02 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: HBPT
 (A) Aliquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XV, alinea e, do RICMS/SP
 (B) Aliquota de ICMS conforme Artigo 52, inciso I, do RICMS/SP Artigo 39, o 1o, item 2, alinea b do Anexo II do RICMS/SP
 (C) Aliquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XV, alinea d, do RICMS/SP
 Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
 ROTA: CD MARILIA - R 40 - INT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE PAGAMENTO

001/2021B

RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:56
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

0019000090313677300300089787170786760000113961
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.204
NOSSO NUMERO 31367730000089787
CONVENIO 03136773
DATA DE VENCIMENTO 09/07/2021
DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO 1.139,61
VALOR COBRADO 1.139,61

NR.AUTENTICACAO D.297.A8B.BC6.0D1.403
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 000.019.009
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0630 4614 4200 0104 5500 1000 0190 0910 0538 5272
30:350
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210652430949 - 11/06/2021 17:11:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA
INSCRIÇÃO ESTADUAL **279046937110** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF
30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** CNPJ / CPF **45.349.461/0009-60** DATA DA EMISSÃO **11/06/2021**
ENDEREÇO **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6** BAIRRO / DISTRITO **VILA WILLIAMS** CEP **17400-000** DATA DA SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO **GARCA** UF **SP** FONE / FAX **1434075066** INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001	Num. 002	Num. 003
Venc. 09/07/2021	Venc. 23/07/2021	Venc. 06/08/2021
Valor RS 2.814,34	Valor RS 2.814,33	Valor RS 2.814,33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS 8.443,00	VALOR DO ICMS 1.054,08	VALOR DO ICMS-FCP 0,00	BASE CÁLC.ICMS S.T. 0,00	VALOR ICMS S.T. 0,00	VALOR ICMS S.T-FCP 0,00	TOTAL PRODUTOS 8.443,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL IPI 0,00	VALOR IMPORTAÇÃO 0,00	TOTAL DA NOTA 8.443,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL **RONDOLOG TRANSPORTES LTDA** FRETE POR CONTA **0-Remetente** CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF **17.915.300/0001-01**
ENDEREÇO **RUA JOAQUIM PALMEIRA,205 / QUADRA 17 LOTE 32** MUNICÍPIO **BAURU** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **209502998115**
QUANTIDADE **2** ESPÉCIE **Volumes** MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
10494	AMPLOSPEC (CEFTRIAXONA) 1G IV CX CX/50 FA/BIOQUÍMICO S+ Lote: 009153 Qtd: 2 Val: 31/12/2023	30049099	000	5102	CX	2	341,0000	682,00	682,00	122,76			18,00	
14935	PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500MG INJ C/25FA/FRESENIUS G- Lote: 78QB0830 Qtd: 12 Val: 17/05/2024	30041019	000	5102	CX	12	646,7500	7.761,00	7.761,00	931,32			12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I.

TERMO DE PIMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: ID 174243403
HORARIO DE ENTREGA: 2a A 6a FEIRA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Vendedor: 8-ANA PAULA RODRIGUES FONSECA Id Mov:537333
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 1.135,58 Estadual: R\$ 1.022,03 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:56
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080114387572080656150002286760000281434

BENEFICIARIO:

BANCO ITAU S/A

NOME FANTASIA:

BANCO ITAU S/A

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

BANCO ITAU S/A

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEF BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.205
DATA DE VENCIMENTO 09/07/2021
DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO 2.814,34
VALOR COBRADO 2.814,34

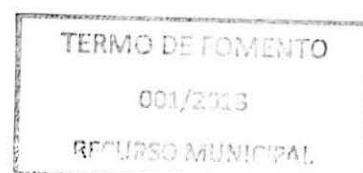
NR.AUTENTICACAO 2.0AA.1A0.400.A4D.1F7

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**
 RUA HUMAITA, 290
 SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

 N°. 000.050.047
 Série 001
 Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO

352
3521 0604 2749 8800 0138 5500 1000 0500 4710 1421 7641
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210651933029 - 11/06/2021 15:45:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

11/06/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

1434075062

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 09/07/2021

Valor R\$ 818,56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
818,56	121,77	0,00	0,00	0,00	0,00	818,56
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	818,56

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA - EPP

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

06.321.409/0001-96

ENDEREÇO

AVENIDA HENRY FORD -1153

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

148923420116

QUANTIDADE

ESPÉCIE

3
Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

16,870

PESO LÍQUIDO

16,870

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
50404	AGULHA DESCARTAVEL 40X1,20MM C/ 100 Lote: 2462P4 Qtd: 1000 Fab: 26/04/2021 Val: 26/04/2026	90183219	000	5102	UN	1.000	0,1266	126,60	126,60	16,84			13,30	
39298	BESILAPIN 5MG CX C/ 500 CP S+ Lote: 2103855 Qtd: 500 Fab: 18/03/2021 Val: 31/03/2023	30049069	000	5102	CP	500	0,0332	16,60	16,60	2,99			18,00	
50742	CLOREXIDINA 0,5% ANTISSEPTICO 100ML ALCOOLICA CX C/ 48UN O+ Lote: 0143 Qtd: 48 Fab: 29/04/2021 Val: 29/04/2023	30049047	000	5102	UN	48	1,5108	72,52	72,52	13,05			18,00	
22137	CORTICORTEN 5MG CT C/ 20 CP S+ PMC: 0.72 Lote: B20L0304 Qtd: 20 Fab: 09/11/2020 Val: 09/11/2023 FCI:41D54C59-C746-4BE8-9CD9-FF854CE65B14	30043999	500	5102	CP	20	0,0780	1,56	1,56	0,28			18,00	
52350	FITA ADESIVA HOSPITALAR 19MM X 50M CX C/ 54 UNIDx CIEX UN Lote: FC060/21-D Qtd: 54 Fab: 01/04/2021 Val: 30/04/2023	48114110	000	5102	UN	54	3,7235	201,07	201,07	36,19			18,00	
33114	LIDOCAINA 20MG/ML SOL INJ S/V 20ML (GEN) CX C/25FA G+ Lote: 21051012 Qtd: 50 Fab: 10/05/2021 Val: 31/05/2023	30039053	000	5102	FA	50	3,8502	192,51	192,51	23,10			12,00	
38821	LOSARTANA POTASSICA 50MG (GEN) CT C/ 30 CP REVx BRAINFARMA/NEOQUIMIC G+ PMC: 1.10 Lote: B20K1061 Qtd: 150 Fab: 04/11/2020 Val: 04/11/2022 FCI:ADD691D1-13FB-4395-9973-09DEDF40BE79	30049069	500	5102	CP	150	0,1011	15,16	15,16	1,82			12,00	
52386	SERINGA DESC SML S/ AGULHA LUER SLIP CX C/ 100 UNIDx MEDIX UN Lote: 20/216 Qtd: 500 Fab: 01/11/2020 Val: 01/10/2022	90183119	200	5102	UN	500	0,3046	152,30	152,30	20,26			13,30	
21048	UNI-DIAZEPAX 10MG CT C/ 200 CP/UNIAO QUIMICA/B1 S+ Lote: 2026744 Qtd: 400 Fab: 18/07/2020 Val: 31/07/2022 FCI:8CADE50F-E413-4075-B393-40A807B657D4	30049064	600	5102	CP	400	0,1006	40,24	40,24	7,24			18,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES

CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO

RG: 56.671.735-9

DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/2021

ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO**U.T.I.**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 Inf. Contribuinte: PDC#174243403#BIONEXO
 PEDIDO DE COMPRA: PDC#174243403#BIONEXO
 Vendedor: 165-ATIVA REGIAO 14 - VAGO Id Mov:1421764
 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
 "CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Pedido: PDC#174243403#B
 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 125,65 Estadual: R\$ 113,92 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:56
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792401009000000621477001512209886760000081856

BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.206

DATA DE VENCIMENTO 09/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 818,56

VALOR COBRADO 818,56
=====

NR.AUTENTICACAO 0.C7A.F6D.7A6.4A1.877
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E.HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 220259
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3521 0611 2060 9900 0441 5500 1000 2202 5910 0027 5714 354

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST
PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135210650543161 11/06/2021 11:44:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 188.070.970.117
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
CNPJ: 11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)
ENDEREÇO: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6
MUNICÍPIO: GARÇA
FONE/FAX: 1148586000
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA	DATA	VALOR
001	09/07/2021	1.433,58

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.079,78	194,36	0,00	0,00	1.433,58	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.433,58

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA
FRETE POR CONTA: 0 - DO EMITENTE
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF: SP
CNPJ/CPF: 01125797000701
ENDEREÇO: RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200
MUNICÍPIO: SAO PAULO
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 149529966118
QUANTIDADE: 9
ESPÉCIE: CAIXA
MARCA
NÚMERO
PESO BRUTO: 39,20
PESO LÍQUIDO: 39,20

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
29240	EQ. DIET. ENT. FLEX. C/FIL. ESCAL. C/25 HEDE02 LT JCEDE02-200701 (20) 07/2025 (Fornecedor: 2598, Lote: JCEDE02-200701, Qtde: 20, Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/2025)	90189099	200	5102	CX	20	26,8050	536,10	536,10	96,50		18,00	
16989	FRALDA AD.GDE.10PCT C/08-SLIM GERIATRIC LT 326801001 (2) 04/2024 (Fornecedor: 7983, Lote: 326801001, Qtde: 2, Data Fab: 19/04/2021, Data Val: 19/04/2024)	96190000	060	5405	FD	2	88,4500	176,90					
25489	FRALDA AD.EXTRA GDE.10PCT C/07-SLIM GERI LT 320001001 (2) 04/2024 (Fornecedor: 7983, Lote: 320001001, Qtde: 2, Data Fab: 02/04/2021, Data Val: 02/04/2024)	96190000	060	5405	FD	2	88,4500	176,90					
16998	LUVA CIRURG.7,0EST.C/200 PARES-SENSITEX LT 2047 (1) 11/2023 (Fornecedor: 51710000, Data Val: 30/11/2023)	40151009	900	5102	CX	2	166,2400	332,48	332,48	59,85		18,00	
15181	SERINGA DESC.01ML LS C/500 INSULINA-SR LT H1014 (2) 12/2025 (Fornecedor: 1150, Lote: H1014, Qtde: 2, Data Fab: 01/12/2020, Data Val: 31/12/2025)	90183111	200	5102	CX	2	105,6000	211,20	211,20	38,01		18,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
#R2V1R3V8|ID 174243403
ITEM 2 e 3 Imposto Recolhido por Substituição Tributária
ITEM 2 e 3 ICMS-ST retido por operação anterior base: 178,72 valor: 17,00
Pedido: 219535
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Subs.Trib.RICMS Art.313-G - Itens: 2 e 3
Rota....: 2 Cubagem: 0,37

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE PÔNTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:56
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000005441360501047186760000143358

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.207
DATA DE VENCIMENTO	09/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.433,58
VALOR COBRADO	1.433,58

=====

NR.AUTENTICACAO 9.445.BBD.6E3.3D4.05C

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
11/06/2021		

NF-E	
Nº 26805	SÉRIE 7
ROTA: FBA2 SETOR: 4002	

Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
 JARDIM PANORAMA
 BAURU - SP
 CEP: 17.047-903
 Tel.: (14) 2106-2000

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**

Nº 26805
 SÉRIE 7
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3521 0644 4631 5600 0184 5500 7000 0268 0517 0383 3095

Consulta de autenticidade no portal nacional da
 NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da
 Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210653584129 12/06/2021 00:54:10-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 11/06/2021
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	Nº 70	BAIRRO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 01434075066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	09/07/2021	1.018,00						
002	16/07/2021	1.018,00						
003	23/07/2021	1.018,00						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.054,00	VALOR DO ICMS 549,72	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.054,00
VALOR DO FCP 0,00	VALOR DO FCP ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 3.054,00				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.		FRETE POR CONTA - Remetent	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
ENDEREÇO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06		MUNICÍPIO BAURU			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111
QUANTIDADE 6	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 21.000,000	PESO LÍQUIDO 21.000,000	

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FP	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL. ICMS
425252	LUVA PROC LEMGRUBER LISA M 10X100UN FM TARGA . NEU LIB LT:PR010L 6UN Val:12.06.2023		40151900	000	5102	CX	6	509,0000	3.054,00	3.054,00	549,72		18,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.571.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Setor de Vendas: 2009 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 0003256377 Remessa: 0083205595 Faturamento: 0093260033 PEDIDO: id 174243403 Me id 174243403 Mensal UTI geral Nao Contribuinte ConsFinaI - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	RESERVADO AO FISCO <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL </div>
---	---

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:56
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792373049000019079445000354600186760000101800

BENEFICIARIO:
BANCO BBM S A
NOME FANTASIA:
BANCO BBM S A
CNPJ: 15.114.366/0002-40

BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.208
DATA DE VENCIMENTO	09/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.018,00
VALOR COBRADO	1.018,00

NR.AUTENTICACAO E.7A9.F73.55F.6A1.DD2

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
11/06/2021		

Nº 30208	SÉRIE 7
ROTA: FBA2 SETOR: 4002	



SERVIMED COMERCIAL LTDA
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
 JARDIM PANORAMA
 BAURU - SP
 CEP: 17.047-903
 Tel.: (14) 2106-2000

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**

Nº 30208
 SÉRIE 7
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3521 0644 4631 5600 0184 5500 7000 0302 0816 5077 6802

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210653743758 12/06/2021 03:15:46-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 11/06/2021
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	Nº 70 BAIRRO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000 DATA DE ENTRADA/SAÍDA 11/06/2021
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 01434075066	UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	09/07/2021	1.150,76						
002	16/07/2021	1.150,75						
003	23/07/2021	1.150,75						

BASE DE CALCULO DO ICMS 3.452,26	VALOR DO ICMS 611,07	BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.452,26
VALOR DO FCP 0,00	VALOR DO FCP ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 3.452,26

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	FRETE POR CONTA - Remetent	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
ENDEREÇO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06	MUNICÍPIO BAURU	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111		
QUANTIDADE 3	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 5.592,000	PESO LÍQUIDO 5.592,000

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FP	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL. ICMS
437278	AG 0,80 X 25 mm 100 UN HM BECTON . NEU LIB		90183219	500	5102	CX	20	9,8000	196,00	196,00	26,07		13,30
437969	NOREPINEFRIN(NORADREM) 2MG/ML 50AP 4ML SS HIPOLABOR . PF:537.80 POS MON LT:AB-049/21 8UN Val:28.02.2023	0,00	30044990	500	5102	CX	8	404,6800	3.237,44	3.237,44	582,74		18,00
349854	LEVOTIROXINA SODICA 25 MCG 30 CP G MERCK . PF:6.42 POS MON LT:BR130135 4UN Val:31.08.2022	8,88	30043981	800	5102	CX	4	4,7050	18,82	18,82	2,26		12,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Setor de Vendas: 2009 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 0003256385 Remessa: 0083205597 Faturamento: 0093264446 PEDIDO: id 174243403 Me id 174243403 Mensal UTI geral Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	RESERVADO AO FISCO <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL </div>
--	--

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:56
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SAFRA S.A.

42297149040003011500006146220923186760000115076

BENEFICIARIO:

SERVIMED COML LTDA

NOME FANTASIA:

SERVIMED COML LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COML LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.209
DATA DE VENCIMENTO	09/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.150,76
VALOR COBRADO	1.150,76

=====

NR.AUTENTICACAO B.1FC.F5A.B27.E79.9D4

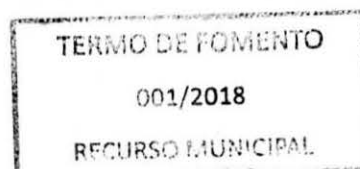
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E
11/06/2021			Nº 29831 SÉRIE 7
			ROTA: FBA2 SETOR: 4002

Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
 JARDIM PANORAMA
 BAURU - SP
 CEP: 17.047-903
 Tel.: (14) 2106-2000

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 29831
 SÉRIE 7
 FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
 3521 0644 4631 5600 0184 5500 7000 0298 3112 9237 7311

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210653732031 12/06/2021 03:01:47-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	11/06/2021
ENDERECO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	Nº 70	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 11/06/2021
BAIRRO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	
FONE/FAX 01434075066	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	09/07/2021	115,18						
002	16/07/2021	115,19						
003	23/07/2021	115,19						

CÁLCULO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	345,56	41,47	0,00	0,00	345,56
VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	345,56

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84
ENDERECO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06	MUNICÍPIO BAURU			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 500,000	PESO LÍQUIDO 500,000

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL. ICMS
422477	CLINDAMICINA 600MG INJ 100AP 4ML HGA HIPOLABOR . PMGV: R\$1055.75 POS MON LT:AA-003/21 1UN Val:31.03.2023	0,00	30032099	500	5102	CX	1	345,5600	345,56	345,56	41,47		12,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
 ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

LANÇADO

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Setor de Vendas: 2009 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 0003256381 Remessa: 0083205596 Faturamento: 0093264033 PEDIDO: id 174243403 Me id 174243403 Mensal UTI geral Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	RESERVADO AO FISCO <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> TERMO DE PONENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL </div>
--	--

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:56
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090124472900810646209170386760000011518

BENEFICIARIO:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.210

NOSSO NUMERO 12447290010646209

CONVENIO 01244729

DATA DE VENCIMENTO 09/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 115,18

VALOR COBRADO 115,18

NR.AUTENTICACAO D.9D3.50B.D18.81A.88E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

NFE 362

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
11/06/2021		

Nº 29398 SÉRIE 7
ROTA: FBA2 SETOR: 4002



SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 29398
SÉRIE 7
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0644 4631 5600 0184 5500 7000 0293 9815 9278 6200

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc.adq.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA CNPJ 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60 DATA DE EMISSÃO 11/06/2021

ENDERECO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 Nº 70 BAIRRO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DE ENTRADA/SAÍDA 11/06/2021

MUNICIPIO GARÇA FONE/FAX 01434075066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	09/07/2021	2,97						
002	16/07/2021	2,98						
003	23/07/2021	2,98						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	8,93	VALOR DO ICMS	1,07	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	8,93
VALOR DO FCP	0,00	VALOR DO FCP ST	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	8,93

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA. FRETE POR CONTA - Remetent

ENDERECO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06 MUNICIPIO BAURU UF SP CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84 INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111

QUANTIDADE 1 ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 110,000 PESO LÍQUIDO 110,000

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL. ICMS
296970	CLONAZEPAM 0,50 MG 60 CP *G MEDLEY B1 PF:12.57 PMGV: R\$9.86 POS MON LT:BRP02785 2UN Val:128.02.2023	17,38	30049069	500	5102	CX	2	4,4650	8,93	8,93	1,07		12,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Setor de Vendas: 2009 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 0003256367 Remessa: 0083205482 Faturamento: 0093263412 PEDIDO: id 174243403 Me id 174243403 Mensal UTI geral Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:56
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090124472900810646208172686760000000297
BENEFICIARIO:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.211
NOSSO NUMERO 12447290010646208
CONVENIO 01244729
DATA DE VENCIMENTO 09/07/2021
DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO 2,97
VALOR COBRADO 2,97
=====

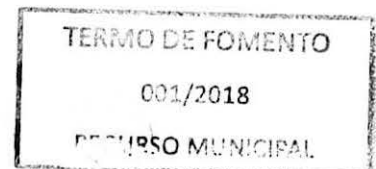
NR.AUTENTICACAO D.D4F.2FB.ABC.E41.4F9
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:56
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090124472900810646210178686830000000298

BENEFICIARIO:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.212

NOSSO NUMERO 12447290010646210

CONVENIO 01244729

DATA DE VENCIMENTO 16/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2,98

VALOR COBRADO 2,98

NR.AUTENTICACAO E.755.94C.0AF.DBE.09B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

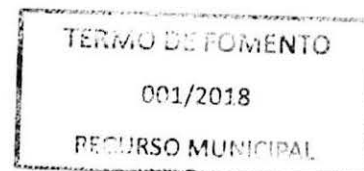
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:56
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090124472900810646212174786900000000298

BENEFICIARIO:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.213

NOSSO NUMERO 12447290010646212

CONVENIO 01244729

DATA DE VENCIMENTO 23/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2,98

VALOR COBRADO 2,98

NR.AUTENTICACAO 9.ED3.536.8D9.172.D15

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



HUMANA A IMENTAR DIST M
NUTR LTDA

AVENIDA DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100, VILA REGINA
17012-648 BAURU SP
Telefone(14) 3104-1880

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica



366

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº **51829**
Série **0**
FL 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3521 0602 7864 3600 0183 5500 0000 0518 2911 7546 2508

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDAS MERC.AD/REC.TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 209248284110 INSCR. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 02.786.436/0001-83

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210647061889 10/06/2021 17:06:16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 10/06/2021
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 1434075066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA SAÍDA / ENTRADA 17:05

FATURA

0 - A vista
1 - A prazo **1**
10/07/2021 2.916,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS 2.916,00	VALOR ICMS 524,88	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR FCP-ST 0,00	VLR APROX TRIBUTOS (LEI 12.741/2012) 900,48	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.916,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.916,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JR PINHEIRO COM DISTRIBUICAO R L J LTDA	FRETE POR CONTA 0-CIF	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 65566929000128
ENDEREÇO RUA ALTINO ARANTES, 6-40	MUNICÍPIO BAURU			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209147024118
QUANTIDADE 11	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 123,000	PESO LÍQUIDO 123,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO DOS PRODUTOS	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CRT	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC.	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	Aliq ICMS	Aliq IPI
1095	PEPTIMAX - 400G Lote 200101024 Val 17-05-22 Qtd 4,00 Vlr aprox. tributos RS 124,54 (31,4500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069030	3	000	5102	LA	4,000	99,0000	396,00		396,00	71,28		18,0	
1348	TROPIC SOYA - 1 LITRO Lote 210050758 Val 08-03-22 Qtd 38,00 Lote 210070758 Val 09-03-22 Qtd 22,00 Vlr aprox. tributos RS 304,42 (30,7500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	3	000	5102	UN	60,000	16,5000	990,00		990,00	178,20		18,0	
1465	HUMALIN SOL FIBER CX 10/10G Lote 3890198 Val 31-03-23 Qtd 6,00 Vlr aprox. tributos RS 47,17 (31,4500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069030	3	000	5102	CX	6,000	25,0000	150,00		150,00	27,00		18,0	
150	TROPIC 1.5 - 1 LITRO Lote 210150058 Val 07-05-22 Qtd 60,00 Vlr aprox. tributos RS 424,35 (30,7500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	3	000	5102	UN	60,000	23,0000	1.380,00		1.380,00	248,40		18,0	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 02/07/21
ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

PREZADO CLIENTE
SÓ ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES
DE FALTAS E / OU AVARIAS
NO ATO DA ENTREGA
MENTIONAR NO CONHECIMENTO
E NO CARRIÓTIPO DA NOTA FISCAL.

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL / CNAE	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
----------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

ICMS Desonerado 0,00	ICMS FCP p/UF dest	Vlr ICMS Inter. p/destino	Vlr ICMS Inter. p/remetente	Vlr IPI devol. 0,00	RESERVADO AO FISCO
Ind. presença 3=Operação não presencial, Teleatendimento					TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL
PEDIDO N.11111 - AHBB REDE SANTA CASA PEDIDO FEITO POR ANA ELISA-COMPRAS E DIG POR DRIELY ENTREGA URGENTE FAT POR ROGERIO					

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:56
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
=====

03399862915103300000409089701016386770000291600
BENEFICIARIO:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
NOME FANTASIA:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
BENEFICIARIO FINAL:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.214
DATA DE VENCIMENTO	10/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.916,00
VALOR COBRADO	2.916,00

=====

NR.AUTENTICACAO 6.9EB.3F0.49A.93A.725
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





Identificação do emitente
ANBIOTON IMPORTADORA LTD A
 AV. AMANCIO GAIOLLI, 426
 Complemento: GALPAO 2 - MODULO 2
 AGUA CHATA Cep:07251-250
 GUARULHOS/SP
 Fone: 551143729982

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 000143308
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3521 0611 2608 4600 0187 5500 1000 1433 0819 1376 1318

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210652492368 11/06/2021 17:24:34-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 336905878113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
 11.260.846/0001-87

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
 45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
 11/06/2021

ENDEREÇO
 RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 06

BAIRRO/DISTRITO
 VILA WILLIAMS

CEP
 17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
 11/06/2021

MUNICIPIO
 GARÇA

FONE/FAX
 1434075066

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
 17:20:00

FATURA
 001
 11/07/2021
 1.300,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 1.300,00	VALOR DO ICMS 156,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.300,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.300,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 QUALITY TRANSP. E ENTREGAS RAPIDAS LTDA

FRETE POR CONTA
 0-REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
 SP

CNPJ/CPF
 06.321.409/0001-96

ENDEREÇO
 RUA JUA, 70

MUNICIPIO
 SAO PAULO

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 148923420116

QUANTIDADE
 1

ESPECIE
 CAIXA(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
 9,390

PESO LIQUIDO
 9,390

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0217.1935	VANCOMICINA 500MG PO LIOF IV CX C/50 FRA - TEUTO GENERICO Lote - 1935450 / Valid. - 30/11/2022	30042071	000	5102	UN	5,00	260,0000	1.300,00	1.300,00	156,00	0,00	12,00%	0,00%

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 11/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

CONFERIR SUA MERCADORIA
 NO ATO DA ENTREGA
 NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES
 POSTERIORES POR AVARIA OU
 DESCONFORMIDADE COM O
 PEDIDO

U.T.I.

LANÇADO

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 174488	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
--------------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	-----------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 135210652492368
 PRODUTOS GENERICOS - ALIQ. ICMS 12% - LEI 16.005, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2015
 ID 174243403
 PEDIDO INTERNO: 139005

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:57
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399781996840000000322326301011386780000130000

BENEFICIARIO:

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

NOME FANTASIA:

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA EPP

CNPJ: 11.260.846/0001-87

BENEFICIARIO FINAL:

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

CNPJ: 11.260.846/0001-87

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 71.215

DATA DE VENCIMENTO 12/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.300,00

VALOR COBRADO 1.300,00

=====

NR.AUTENTICACAO 1.EE4.911.5C1.85F.38E

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOTA FISCAL
Nº
00000805
SÉRIE
128



MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rodovia Cônego Domenico Rangoni S/N, Km 59,5
BAIRRO: Perequê
MUNICÍPIO: Cubatão UF: SP
TELEFONE: (13)3797-7100
CEP: 11573-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 00000805
SÉRIE 128 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0660 6192 0200 4801 5512 8000 0008 0520 0036 2088



DADOS DA NF-e
3526 0619 2020 0480 1000 0008 05 1 2138

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL 283.022.347-110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 60.619.202/0048-01 PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO 135210658442438 / 14.06.2021 - 10:49:43

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 13.06.2021

ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DE SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO GARÇA TELEFONE / FAX 014-35325198 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA DE SAÍDA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 28 dias da data Nº ORDEM 1º VENCIMENTO 11.07.2021 VALOR 4.066,44 Nº ORDEM 2º VENCIMENTO VALOR

BASE CÁLCULO DO ICMS 4.066,44 VALOR DO ICMS 731,96 BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR DOS PRODUTOS 3.975,06

VALOR DO FRETE 91,38 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS 0,00 VALOR TOTAL DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 4.066,44

RAZÃO SOCIAL IC TRANSPORTES LTDA FRETE POR CONTA 9 CÓDIGO ANTT 00776277 PLACA DIS3328 UF SP CNPJ / CPF 49.871.213/0001-88

ENDEREÇO V ANHANGUERA SN, KM 114 MUNICÍPIO SUMARE UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 671195894118

VOLUME(S) 1 ESPÉCIE Granel MARCA NÚMERO PESO BRUTO 1.469,859 PESO LÍQUIDO 1.469,859

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR100009000	CNU 1073 OXIGÊNIO, LÍQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5103	MS	1.108,000	3,587600	3.975,06	4.066,44			731,96	0,00	18,00	0,00

LANÇADO

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO ISS VALOR DO ISS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DANFE EM CONTINGÊNCIA - 00.00.0000-00:00:00 - MOTIVO: NF emitida com data errada.(2)
IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96.Cod. cliente: 0100015210. Remessa: 000295636-031 Declaramos que o produto est adequadamente acondicionado para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte; em conformidade com Dec. 96044/88 e Res. 701/04 ANTT. USO DA MEDIA COMPLEXIDADE.Lote: 0010330129 DANFE EM CONTINGENCIA - (dContingencia) - MOTIVO: PROBLEMAS TCNICOS Tributao normal IPI; Outros; IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96
Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2003490847 . Lote do produto a granel: 10330129 .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"

RESERVADO AO FISCO
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA... PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LAUDO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

11 370

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:57
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040096484130486780000406644

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPAR BENEFC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.216
DATA DE VENCIMENTO	11/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	4.066,44
VALOR COBRADO	4.066,44

NR.AUTENTICACAO 6.AC5.FCA.F76.5B6.628

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
9183

Data de Emissão
17/06/2021

Data e Hora da
Competência
17/06/2021 às 17:57:03

Código de Verificação
5244-0372-6711

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 08.517.361/0001-11 Cód. Mobiliário 59643 Insc. Mun. 59643
 Nome O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA RG/IE 177.253.999.119
 Logradouro RUA-BAGUAÇU Número 597
 Bairro SUMARÉ CEP 16015-290
 Município ARAÇATUBA UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
 Telefones (18) 3622-5803
 E-Mail's expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE ISENTO
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 E-mail Telefone
 Inf. Comp. Número 70
 Logradouro -DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS CEP 17400-000
 Bairro VILA WILLIAMS UF SP
 Município GARÇA País BRASIL
 Complemento

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0300	2.198,00	0,00	0,00	65,94

Valor Total dos Serviços - R\$65,94

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SETOR: UTI

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 65,94

Atividade 7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório
 Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Dedução de Materiais/Equipamentos Não Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
 Situação da Nota Fiscal Sem incidência de ISS Local do Serviço Dentro do Município
 Aliquota (%) Base de Cál. (R\$) Vlr. Total das Deduções (R\$) Vlr. Total Retido (R\$) Vlr. do ISS (R\$)
 0,0000 0,00 0,00 0,00 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 65,94

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

- O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 9183 emitida em 17/06/2021 às 17:57:03 - Cód Verif 5244-0372-6711
 Condições de Pagamento: Vencimento: 17/06/2021 Valor Total R\$ 65,94 Valor Líquido R\$ 65,94

Ass: _____ em ____/____/____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:57
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240095885981324886790000006594

BENEFICIARIO:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

NOME FANTASIA:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

PAGADOR:

ASS HOSPITALAR BENEFICENTE DO

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.217
DATA DE VENCIMENTO	12/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	65,94
VALOR COBRADO	65,94

NR.AUTENTICACAO 5.0B5.AAF.055.278.FD1

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL



BIOHOSP PRODUTOS
 AVENIDA SOCRATES MARIANI
 BITTENCOURT N.1080
 Bairro CINCO, CONTAGEM, MG
 Fone: (31) 3071-0667, CEP:32010010

SAC: 0800 940 5423
 E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

DANFE
 Documento
 Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 381.774

SÉRIE 1 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
 3121 0618 2691 2500 0187 5500 1000 3817 7419 2779 9770

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA FORA DO ESTADO
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214200452714 14/06/2021 12:07:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0021631820079
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813019351113
 CNPJ: 18.269.125/0001-87

DESTINATÁRIO/REMETENTE: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ/CPF: 8609 45.349.461/0009-60
 DATA DA EMISSÃO: 14-06-2021

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 , SALA 6
 BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS
 CEP: 17.400-000
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 14-06-2021

MUNICÍPIO: GARÇA
 FONE/FAX: (14) 99721-8645
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 HORA DE SAÍDA: 12:07:51

28/42 BOLETO | OUT=001 Venc=12/07/2021 Valor=1.510,49 | OUT=002 Venc=26/07/2021 Valor=1.510,48

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 3.020,97
 VALOR DO ICMS: 305,59
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 3.020,97

VALOR DO FRETE: 0,00
 VALOR DO SEGURO: 0,00
 DESCONTO: 0,00
 DESONERAÇÃO: 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00
 VALOR DO IPI: 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA: 3.020,97

RAZÃO SOCIAL: MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA EIRELI
 FRETE POR CONTA: 0 - Emitente
 CÓDIGO ANTT:
 PLACA DO VEICULO:
 UF: MG
 CNPJ/CPF: 23.063.875/0001-38
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0026100120054

ENDEREÇO: RUA JOSE MARIA DE LACERDA N. 1900 Galpao 2
 MUNICÍPIO: CONTAGEM

QUANTIDADE: 4,00
 ESPÉCIE:
 MARCA:
 NÚMERO:
 PESO BRUTO: 32,0000 Kg
 PESO LÍQUIDO: 562,9610 Kg

CÓD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	% DESC.	V.DESON	V.UNIT LIQ	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
2079	CLORETO DE SODIO 0,9% 9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML CLORETO DE SODIO SAMTEC Ped: 425200 Lote: CNC D.Fab: 22/09/2020 D.Val: 31/08/2022 RMS: 1559200040208	30049099	000	6108	AP	400,00	0,3200	0,00	0,00	0,3200	128,00	128,00	15,36	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2349	DOBUTAMINA 250 MG SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 20 ML CLORIDRATO DE DOBUTAMINA TEUTO Ped: 425200 Lote: 3637373 D.Fab: 11/06/2020 D.Val: 30/06/2022 RMS: 1037005820035	30049039	000	6108	AP	50,00	5,7043	0,00	0,00	5,7043	285,22	285,22	34,23	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
6599	RIOHX GARD 0,12% ORAL S/ALCOOL - ENX. BUCAL SABOR HORTELA 12 FR X 250ML DIGLICONATO DE CLOREXIDINA RICOQUIMICA Ped: 425200 Lote: 2101557 D.Fab: 28/04/2021 D.Val: 27/04/2023 RMS: 2186903610013	33069000	000	6108	FR	12,00	7,3587	0,00	0,00	7,3587	88,30	88,30	10,60	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN: 0,00

Nro. do Pedido: 425200

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

174243403.1 HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$221,09 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | LOCAL ENTREGA: HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H NRO UNICO: 5452881 | Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 690,18 (22,85%) Fonte IBPT ALVARA SANITARIO CLIENTE. 351670501-861-000027-1-2 ALIQ PIS/COFINS RED. A ZERO CONF. ART. 2 LEI 10.147 DE 21/12/2000. PRODUTO TRIBUTADO INTEGRALMENTE PIS/COFINS. AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO: 1.06822-7 LICENÇA SANITARIA: 0900/19 AUTORIZAÇÃO ESPECIAL: 1.06.837-0 ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUCOES/RECLAMACOES APOS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

11.371

ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.



BIOHOSP PRODUTOS
 AVENIDA SOCRATES MARIANI
 BITTENCOURT N.1080
 Bairro CINCO,CONTAGEM, MG
 Fone: (31) 3071-0667, CEP:32010010
 SAC: 0800 940 5423
 E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

DANFE
 Documento
 Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº381.774
 SÉRIE 1 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
 3121 0618 2691 2500 0187 5500 1000 3817 7419 2779 9770

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA FORA DO ESTADO
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 131214200452714 14/06/2021 12:07:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0021631820079
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 813019351113
 CNPJ
 18.269.125/0001-87

CÓD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	* DESC.	V.DESON	V.UNIT LIQ	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
6480	WOSULIN N 100 UI/ML SUS INJ SC CX FA VD INC X 10 ML INSULINA HUMANA GERAIS COM E IMP Ped: 425200 Lote: DV10702 D.Fab: 25/08/2020 D.Val: 30/07/2022 RMS: 1667400010032	30043100	200	6108	FA	6,00	21,9500	0,00	0,00	21,9500	131,70	131,70	5,27	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
6733	NITROP 25 MG/ML SOL INJ IV CX 5 AMP AMB X 2 ML NITROPRUSSETO DE SODIO HYPOFARMA Ped: 425200 Lote: 21040789 D.Fab: 09/04/2021 D.Val: 30/04/2023 RMS: 1038700120011	30039099	000	6108	AP	50,00	13,9000	0,00	0,00	13,9000	695,00	695,00	83,40	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
413	ENCRISE 20 U/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1 ML VASOPRESSINA BIOLAB SANUS Ped: 425200 Lote: 1054581 D.Fab: 31/10/2020 D.Val: 31/10/2022 RMS: 1097401900035	30043999	500	6108	AP	20,00	22,0900	0,00	0,00	22,0900	441,80	441,80	53,02	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
7342	COMPRESSA GAZE ESTERIL 11 FIOS 7,5 CMX7,5CM 15X26 8 CAMADAS HERIKA 1PC 10UN S/P AMERICA Ped: 425200 Lote: 028-1 D.Fab: 15/04/2021 D.Val: 15/04/2026 RMS: 81481900001	30059090	000	6108	UN	13.500,00	0,0497	0,00	0,00	0,0497	670,95	670,95	80,51	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
7363	LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX NAO CIRURGICO C/PO TAM G 1CX 100UN S/P NUGARD Ped: 425200 Lote: 2542A60 D.Fab: 01/11/2020 D.Val: 31/10/2025 RMS: 80748910006	40151900	200	6108	UN	1.000,00	0,5800	0,00	0,00	0,5800	580,00	580,00	23,20	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 16/06/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANCADO

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

000375

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:57
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081215490058871858510002886790000151049

BENEFICIARIO:

BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP

NOME FANTASIA:

BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP

CNPJ: 18.269.125/0001-87

BENEFICIARIO FINAL:

BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP

CNPJ: 18.269.125/0001-87

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.218

DATA DE VENCIMENTO 12/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.510,49

VALOR COBRADO 1.510,49

NR.AUTENTICACAO 9.4F3.0D5.0B0.EBA.460

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

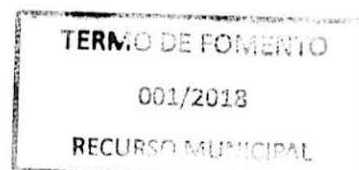
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

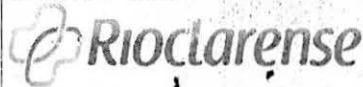
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - FONE 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUTORIZADO DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - EM TRADUÇÃO
1 - SAÍDANº. 1447546 FL 1/1
SÉRIE 1CHAVE DE ACESSO
3521 0667 7291 7800 0491 5500 1001 4475 4617 3320 8444Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz AutorizadoraPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210661646063 14/06/2021 19:30:35NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADOINSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

377

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

14/06/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

14/06/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1447546/1	12/07/2021	3.028,20	1447546/2	26/07/2021	3.028,20			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
6.056,40	726,77	0,00	0,00	6.056,40	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.056,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - For conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
5,00	VOLUME(S)		0,1221	75,938	75,938

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	GR	OP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
028215	MEROPENEM 1G (BIOQUÍMICO) (ITEM GÊNÉRICO) L: 0092 29 Q: 150,0000 F: 30/05/21 V: 30/04/2023, nFCI: D1538FAF-856 B-4FBB-ACC9-59FF5BBC9EAA	30042099	500	51	2	EA	150,00	38,00	5.700,00	5.700,00	684,00	0,00	12,00	0,00
021141	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML S.FECHADO (FRESENIUS K ABI) L: 74PL4692 Q: 120,0000 F: 30/11/20 V: 30/10/2022, nFC I: BF7B3B40-7913-46D4-BEA9-50FD848DA5BD	0049099	500	51	2	FR	120,00	2,97	356,40	356,40	42,77	0,00	12,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 16/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS
RECLAMAÇÕES APÓS 48hs DO RECEBIMENTO. Pedido 174243403 DATA ENTREGA: 14/06/2021 Pedido: 1951769
Autorização de Compra(Pedido Cliente): 1951769 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso
não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800 Setor de Cobrança Privado.
AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL. ROD.VIARIO / TIPO ENTREGA:
EXPRESSA Aliquota ICMS 12% cf. art.54, Inc.XVII, RICMS/SP Dec.45490/00.(Codigo Interno emitente: 20558 Nome Fantasia:
AHBB)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:57
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

0019000090171153600100924489172286790000302820
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.219
NOSSO NUMERO	1711536000924489
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	12/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.028,20
VALOR COBRADO	3.028,20

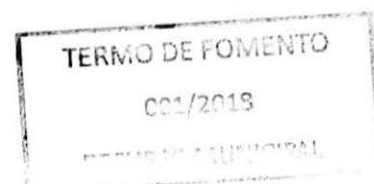
NR.AUTENTICACAO 9.1B5.07B.278.F25.E84
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
 JAGUARIUNA - SP
 CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA

Nº. 1447059 FL 1 / 1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0667 7291 7800 0491 5500 1001 4470 5919 1136 0507

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210653274937 11/06/2021 21:56:51

CNPJ
 67.729.178/0004-91

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
 45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
 11/06/2021

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
 17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
 11/06/2021

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE / FAX
 1434075066

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1447059/1	09/07/2021	884,00	1447059/2	23/07/2021	884,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.768,00	318,24	0,00	0,00	1.768,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.768,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

FRETE POR CONTA
 0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ
 15.066.184/0001-60

ENDEREÇO
R MARIA CERON VOLPE 2260

MUNICÍPIO
SAO JOSE DO RIO PRETO

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 647598751114

QUANTIDADE
 1,00

ESPÉCIE
VOLUME(S)

MARCA

NUMERO
 0,00002

PESO BRUTO
 7,166

PESO LÍQUIDO
 7,166

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
013100	CEFAZOLINA SODICA 1G (BLAU) L: 21020615 Q: 260,0000 F: 28/02/21 V: 28/02/2023	30042059	000	5102	AP	260,00	6,80	1.768,00	1.768,00	318,24	0,00	18,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 14/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

HOSPITALAR

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Pedido 17443881! DATA ENTREGA: 14/06/2021 Pedido 1950803 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1950803 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5300, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RGOVIÁRIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHB3)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:57
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100924195175686760000088400

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.220

NOSSO NUMERO 17115360000924195

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 09/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 884,00

VALOR COBRADO 884,00

NR.AUTENTICACAO 3.555.18A.A01.485.539

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

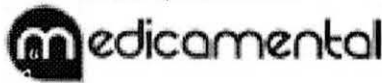
0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

[RECURSO MUNICIPAL]

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

VIA-ANTHANGUERA, S/N - KM 307 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.082.483
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO

3521 0631 3782 8800 0166 5500 1000 0824 8311 2918 9066

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210653193284 - 11/06/2021 21:22:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

11/06/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/06/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

22:22:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	09/07/2021	Venc.	06/08/2021
Valor	RS 2.377,68	Valor	RS 2.377,67

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
4.667,95	769,96	0,00	0,00	0,00	0,00	4.755,35
VALOR DO FRI-TE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR ICMS DESONERADO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,19	4.755,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

21

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

65,997

PESO LIQUIDO

65,997

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

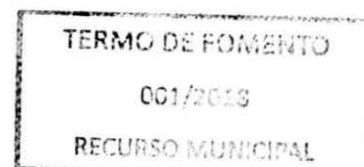
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OCST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
34605	AGULHA HIPODERMICA 26G 13X0,45MM C/100/SR Lote: 2507P4 Qtd: 5 Val: 29/04/2026	90183219	400	5102	CX	5	8,9500	44,75	44,75	5,95			13,30	
34960	ATADURA GESSADA N/EST 13F. 10 CM X 3M C/20/POLAR FIX HOSP Lote: 48082 Qtd: 4 Val: 09/04/2025	90211020	040	5102	CX	4	21,8500	87,40	0,00	0,00			0,00	
24394	BROMOPRIDA 04MG 20 ML GTS/EMS GEN G- PMC: 19.82 Lote: 1U2629 Qtd: 1 Val: 14/08/2022 Lote: 1U2630 Qtd: 9 Val: 01/08/2022 FCI:E0D0D354-3DB8-49DD-9DF6-3E5AE80D2BAF	30049045	500	5102	UN	10	2,5000	25,00	25,00	3,00			12,00	
34977	CAMPO OPERATORIO N/EST 45X50 CM S/RX EUROPA C/50/POLAR FIX HOSP Lote: 47120 Qtd: 24 Val: 25/02/2026	30059090	000	5102	PT	24	70,1500	1.683,60	1.683,60	303,05			18,00	
31108	CEFTRIXONA 1 GR IV PO INJ C/100 FR/BLAU HOSP/AM G+ Lote: 20080843 Qtd: 1 Val: 17/06/2022 FCI:266230D5-BEFC-4F51-9045-77B67DE9C637	30042059	500	5102	UN	1	715,0000	715,00	715,00	85,80			12,00	
33807	EQUIPO MULTIVIAS 2 VIAS CORTA FLUXO/MEDSONDA Lote: 60744 Qtd: 100 Val: 30/05/2025	90183999	000	5102	UN	100	0,6900	69,00	69,00	12,42			18,00	
32713	PROSTOKOS 200MCG C/50 CPR***/HEBRON HOSP/C1 O- PMC: 2644.43 Lote: 2011015 Qtd: 1 Val: 17/11/2022	30043999	000	5102	UN	1	1.542,5000	1.542,50	1.542,50	277,65			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO BIONEXO 174438811
CONTATO ANA ELISA
ENTREGAR NA SEGUNDA
Ore 12918440 Fichas 1/5 1 vols, 2/5 1 vols, 3/5 1 vols, 4/5 8 vols, 5/5 10 vols
PEDIDO DE COMPRA:PDC#174438811#BIONEXO
ATENDIMENTO:16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Pedido: PDC#174438811#B Email do Destinatário: xml@portaldentrega.com.br
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 647,40 Estadual: R\$ 673,91 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
Valor Dispensado R\$ 19,19.
(A) Aliquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XV, alinea e, do RICMS/SP
(B) Isencao conforme Convenio ICMS no 126/2010
(C) Aliquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XV, alinea d, do RICMS/SP
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: CD MARILIA - R 40 - INT

RESERVADO AO FISCO

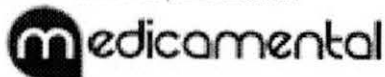


HOSPITALAR

LANÇADO

001382

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

VIA ANHANGUERA, S/N - KM 307 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.082.483
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3521 0631 3782 8800 0166 5500 1000 0824 8311 2918 9066

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210653193284 - 11/06/2021 21:22:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

31.378.288/0001-66

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+ICP	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
13728	SERINGA HIPODERMICA/10ML LUER SLIP C/250/SR Lote: 2717P4 Qtd: 8 Val: 08/05/2026	90183119	400	5102	CX	8	63,2000	505,60	505,60	67,24			13,30	
35719	SONDA FOLEY 05CC 2 VIAS 14/DESCARPACK Lote: SSFAAA0002 Qtd: 30 Val: 30/09/2025	90183921	700	5102	PC	30	2,7500	82,50	82,50	14,85			18,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:57
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

0019000090313677300300089812176186760000237768
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.221
NOSSO NUMERO 31367730000089812
CONVENIO 03136773
DATA DE VENCIMENTO 09/07/2021
DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO 2.377,68
VALOR COBRADO 2.377,68
=====

NR.AUTENTICACAO 9.89E.45C.1EA.A89.40C
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL



SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA **1**

Nº 522013
SERIE 1
FOLHA 1/1



384

CHAVE DE ACESSO
131210611206090010755001000522013100016004

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131214198449647 11/06/2021 19:01:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ
11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
11/06/2021

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA ENTRADA/SAIDA
11 JUN 2021

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1148586000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 09/07/2021 1.543,58

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.543,58	185,23	0,00	0,00	1.543,58
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.543,58

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000540

ENDEREÇO
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730

MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5250929840006

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE
CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
1,91

PESO LÍQUIDO
1,91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28947	UNIPRAZOL 40MG 50FAM+DIL-U.QUIMICA LT 204-5527 (1) 07/2022 (Fornecedor: 1390, Lote: 2045527, Qtde: 1, Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/2022)	30049069	000	6108	CX	1	1.531,9400	1.531,94	1.531,94	183,83		12,00	
29933	FLATICONA 40MG 20CP-BELFAR LT 031019 (6) 03/2023 (Fornecedor: 6348, Lote: 031019, Qtde: 6, Data Fab: 01/03/2021, Data Val: 31/03/2023)	30049059	000	6108	CX	6	1,9400	11,64	11,64	1,40		12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#B3V1|ID 174439194
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 92,62
Pedido: 489773
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota.....: 6 Cubagem: 0,01

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Mercadoria avariadas, ou falhas
ou serão repostas se forem relacionadas
ao conhecimentos do transportes.

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:57
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000005441364801047686760000154358

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.222

DATA DE VENCIMENTO 09/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.543,58

VALOR COBRADO 1.543,58

=====

NR.AUTENTICACAO D.781.0F6.5D0.BA1.FDD

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Identificação



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMI 10 MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL, DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
JAGUARUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 1447027 FL 1 / 2
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0667 7291 7800 0491 5500 1001 4470 2711 5916 4963

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210653215681 11/06/2021 21:29:50

CNPJ
67.729.178/0004-91 **386**

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60
DATA DA EMISSÃO
11/06/2021
ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS
CEP
17400-000
DATA DA ENTRADA/SAÍDA
11/06/2021
MUNICÍPIO
GARÇA
FONE / FAX
1434075066
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1447027/1	09/07/2021	1.135,40	1447027/2	23/07/2021	1.135,39			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.270,79	395,58	0,00	0,00	0,00	2.270,79		
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		2.270,79

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.
FRETE POR CONTA
0 - Por conta do emitente
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ
15.066.184/0001-60
ENDEREÇO
R MARIA CERON VOLPE 2260
MUNICÍPIO
SAO JOSE DO RIO PRETO
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
647598751114
QUANTIDADE
15,00
ESPÉCIE
VOLUME(S)
MARCA
NUMERO
0,53310
PESO BRUTO
122,083
PESO LÍQUIDO
122,083

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
024743	CEFALEXINA 500MG (ANTIBIOTICOS DO) (ITEM GENERIC O) L: 109468C Q: 96,0000 F: 28/02/21 V: 28/02/2023	30042052	000	5102	DR	96,00	0,4299	41,27	41,27	4,95	0,00	12,00	0,00
025204	CLOREXIDINA 0,5% 1000ML (VIC PHARMA) L: M28564 Q: 12,0000 F: 30/12/20 V: 30/12/2022	30039099	000	5102	L	12,00	8,10	97,20	97,20	17,50	0,00	18,00	0,00
031059	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 1000ML (VIC PHARMA) L: M28745 Q: 12,0000 F: 28/02/21 V: 28/02/2024	30039099	000	5102	L	12,00	13,00	156,00	156,00	28,08	0,00	18,00	0,00
017107	LIDOCAINA 20MG, CLORIDRATO (NEO QUIM/HYP) L: B20F 1690 Q: 50,0000 F: 30/06/20 V: 30/06/2022	30049043	000	5102	TB	50,00	2,12	106,00	106,00	19,08	0,00	18,00	0,00
027296	COLETOR DE MAT PERFURO CORT 13 LTS (DESCARBOX) L: 5785 Q: 100,0000 F: 30/05/21 V: 30/05/2026	48191000	000	5102	PC	100,00	5,30	530,00	530,00	95,40	0,00	18,00	0,00
010771	FENTANILA, CITRATO 78,5MCG E DROPERIDOL (CRISTALI A) L: 20110055 Q: 50,0000 F: 30/11/20 V: 30/11/2023 *** Portaria 344/98 A1	30049064	000	5102	AP	50,00	11,74	587,00	587,00	105,66	0,00	18,00	0,00
030404	FIXADOR DE CATETER PERIFERICO ESTERIL (3M) L: 2110 200141 Q: 100,0000 F: 30/04/21 V: 30/04/2023, nFCI: 1562D259-4CC6-4ED7-99DC-B04A78A776CA	30051090	500	5102	PC	100,00	1,41	141,00	141,00	25,38	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 14/06/2021 Pedido: 1950797 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1950797 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 12% cf. art.54, Inc.XVII, RICMS/SP Dec.45490/00.(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITAL

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
 JAGUARIUNA - SP
 CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 1447027 FL 2 / 2
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3521 0667 7291 7800 0491 5500 1001 4470 2711 5916 4963

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210653215681 11/06/2021 21:29:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
026839	FRASCO PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML (EQUIPLEX) L: 2150029 Q: 500,0000 F: 30/05/21 V: 30/05/2026	39269030	000	5102	FR	500,00	0,85	425,00	425,00	76,50	0,00	18,00	0,00
021141	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML S. FECHADO (FRESENIUS K ABI) L: 74PL4629 Q: 60,0000 F: 30/11/20 V: 30/10/2022, nFCI : BF7B3B40-7913-46D4-BEA9-50FD848DA5BD	30049099	500	5102	FR	60,00	2,97	178,20	178,20	21,39	0,00	12,00	0,00
027549	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N.08 (MARKMED) L: 1676 8 Q: 20,0000 F: 01/04/21 V: 30/04/2025	90183929	000	5102	PC	20,00	0,4558	9,12	9,12	1,64	0,00	18,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

HOSPITALAR

TERMO DE PAGAMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:57
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100924170178986760000113540

BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.223
NOSSO NUMERO 17115360000924170
CONVENIO 01711536
DATA DE VENCIMENTO 09/07/2021
DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO 1.135,40
VALOR COBRADO 1.135,40
=====

NR.AUTENTICACAO 6.35A.D36.1A4.221.ED8
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEDMONT SUL - BETIM - MG
CEP 32669-712 - 3134394300

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1

1 - SAÍDA

Nº. 0601714 FL. 1 / 1

SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3121 0667 7291 7800 0220 5500 1000 6017 1415 6500 5266

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131214198529143 11/06/2021 20:32:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0629965800021

INSCR EST SUBS TRIBUTÁRIO

813016120116

CNPJ

67.729.178/0002-20

389

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

11/06/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

11/06/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
0601714/1	09/07/2021	560,84						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
560,84	67,30	0,00	0,00	560,84
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				560,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ

01.125.797/0008-92

ENDEREÇO

AV APIO CARDOSO 3115

MUNICÍPIO

CONTAGEM

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0620929840177

QUANTIDADE

6,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERO

0,37121

PESO BRUTO

17,286

PESO LÍQUIDO

17,286

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
026839	FRASCO PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML (EQUIPLEX) L 2150028 Q 500,0000 F 30/05/21 V 30/05/2026	39269030	000	6108	FR	500,00	0,85	425,00	425,00	51,00	0,00	12,00	0,00
031409	FUROSEMIDA 20MG/2ML (FARMACE) L FS21E029 Q 20 0,0000 F 30/05/21 V 30/05/2023	30039086	000	6108	AP	200,00	0,6792	135,84	135,84	16,30	0,00	12,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 16/06/21
ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

LANÇADO

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

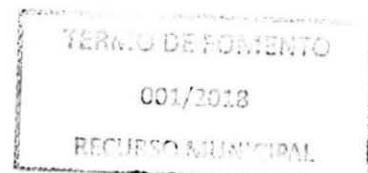
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1282010014	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO Pedido 174438811 DATA ENTREGA: 14/06/2021 Pedido: 1950798 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1950798 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE 1.043977 ** AE 1.217151 ** AAS 0342/2019 Validade: 18/06/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB) EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 33,65

RESERVADO AO FISCO



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:57
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090130484000001119224176686760000056084

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0002-20

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.224
NOSSO NUMERO	13048400001119224
CONVENIO	01304840
DATA DE VENCIMENTO	09/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	560,84
VALOR COBRADO	560,84

=====

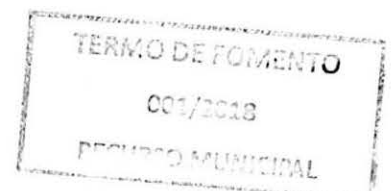
NR.AUTENTICACAO 7.A27.B7C.297.805.65E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1
1-SAIDA

CHAVE DE ACESSO
3521 0611 2060 9900 0441 5500 1000 2206 7410 0018 1840

Nº 220674
SERIE 1
FOLHA 1/2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
no site da Sefaz Autorizadora

391

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210653148549 11/06/2021 21:04:37

CNPJ
11.206.099/0004-71

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 11/06/2021
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 1148586000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		DATA ENTRADA/SAIDA 14 JUN 2021	
		HORA DA SAIDA	

FATURA / DUPLICATA	001	09/07/2021	3.508,43		
--------------------	-----	------------	----------	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
3.359,50	588,29	0,00	0,00	3.508,43	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	3.508,43

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEICULO	UF
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200		MUNICÍPIO SAO PAULO			CNPJ/CPF 01125797000701
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
19	CAIXA			155,38	155,38

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
22992	CATETER IV 22G 0,9X25MM C/100-TKL LT 0060-9/283 (3) 08/2025 (Fornecedor: 2598, Lote: 00609/283, Qtde: 3, Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 31/08/2025)	90183929	200	5102	CX	3	74,4200	223,26	223,26	40,19		18,00	
21898	AG.DESC.25 X 08 C/100-SR LT 553P4 (20) 01/2026 (Fornecedor: 7737, Lote: 553P4, Qtde: 20, Data Fab: 01/01/2021, Data Val: 31/01/2026)	90183219	400	5102	CX	20	9,6000	192,00	192,00	25,54		13,30	
24436	AG.DESC.30 X 07 C/100-SR LT 264N4 (4) 01/2025 (Fornecedor: 7737, Lote: 264N4, Qtde: 4, Data Fab: 18/01/2020, Data Val: 31/01/2025)	90183219	400	5102	CX	4	9,1100	36,44	36,44	4,85		13,30	
21899	AG.DESC.40 X 12 C/100-SR LT 2502P4 (10) 04/2026 (Fornecedor: 7737, Lote: 2502P4, Qtde: 10, Data Fab: 28/04/2021, Data Val: 28/04/2026)	90183219	400	5102	CX	10	11,1500	111,50	111,50	14,83		13,30	
24434	AG.DESC.20 X 5,5 C/100-SR LT 2003P4 (1) 04/2026 (Fornecedor: 7737, Lote: 2003P4, Qtde: 1, Data Fab: 01/04/2021, Data Val: 30/04/2026)	90183219	400	5102	CX	1	9,5200	9,52	9,52	1,26		13,30	

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES #R2V2R5V17 ID 174438811 ITENS 8,16,21 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010 ITEM 11 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99. Pedido: 219896 Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017 Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703 Rota....: 2 Cubagem: 0,59	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> <p>TERMO DE FOMENTO</p> <p>001/2018</p> <p>RECURSO MUNICIPAL</p> </div>

MERCADORIA AVARIADAS E/OU
FALTAS E/OU DANOS REPERCUTINDO
FOREM RELACIONADAS NO
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

OK



SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26, 300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA 1

Nº 220674 SERIE 1 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO 3521 0611 2060 9900 0441 5500 1000 2206 7410 0018 1840

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Merc.Adq.º Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 135210653148549 11/06/2021 21:04:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL 188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ 11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Table with columns: CÓDIGO, DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS, NCM/SH, CST, CFOP, UND., QUANT., V.UNIT., V.TOTAL, BC ICMS, V.ICMS, V.IPI, AL ICMS, AL IPI. Contains 20 rows of product data.

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 11/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

TERMO DE PAGAMENTO
003/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:57
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399484570130000005441361301041486760000350843

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.225
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	09/07/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	3.508,43
--------------------	----------

VALOR COBRADO	3.508,43
---------------	----------

=====

NR.AUTENTICACAO	0.2F0.233.27D.C97.2D7
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

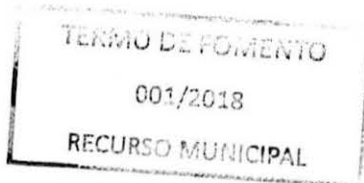
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.





SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1
1-SAIDA

CHAVE DE ACESSO
3521 0611 2060 9900 0441 5500 1000 2206 8510 0125 5255

Nº 220685
SERIE 1
FOLHA 1/1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210653160556 11/06/2021 21:09:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
11/06/2021

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA DE ENTRADA SAÍDA
14 JUN 2021

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1148586000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 09/07/2021 551,68

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
551,68	97,62	0,00	0,00	551,68
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				551,68

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118		
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 21,92	PESO LÍQUIDO 21,92

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
29666	METRONAC 0,5% 50FRA 100ML -BBRAUN LT 2106-3199A2 (3) 02/2024 (Fornecedor: 2975, Lote: 21063199A2, Qtde: 3, Data Fab: 01/02/2021, Data Val: 28/02/2024)	30049066	800	5102	CX	3	133,7733	401,32	401,32	72,23		18,00	
30287	NEPRAZOL 20MG 56CAPS-CIMED LT 2108038 (18) 04/2023 (Fornecedor: 2653, Lote: 2108038, Qtde: 18, Data Fab: 01/04/2021, Data Val: 30/04/2023)	30039079	000	5102	CX	18	6,7983	122,37	122,37	22,03		18,00	
24577	SINVASTATINA 20MG 30CP GEN-CIMED LT 21062-76 (10) 03/2023 (Fornecedor: 1666, Lote: 2106276, Qtde: 10, Data Fab: 01/03/2021, Data Val: 31/03/2023)	30039069	500	5102	CX	10	2,7990	27,99	27,99	3,36		12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 18/06/21
ASSINATURA: BRUNO MIGUEL

HOSPITALAR

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R2V1R5V3||ID 174439194
Pedido: 219948
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,07

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE PAGAMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MERCADORIA AVARIADAS E/OU
SEM AS SÓ DAS REPRODUTIVAS SE
FOREM RELACIONADAS NO
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

OK

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:57
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399484570130000005441362101044486760000055168

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 71.226

DATA DE VENCIMENTO 09/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 551,68

VALOR COBRADO 551,68

=====

NR.AUTENTICACAO A.52C.124.2D5.3BD.33D

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





001396

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000000561-1			Data de Emissão: 30/06/2021	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM MANUT E INSTAL DE ELEVADORES LTDA				
CPF/CNPJ: 36.651.175/0001-06		Inscrição Municipal: 595139		Tipo: EPP
CEP: 17015-420	Endereço: RUA RODRIGO ROMEIRO, 3-30, SALA 02			Cidade: BAURU/SP
Fone: (14) 99166-2124	E-Mail: info@veritasbauru.com.br			
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60		CEP: 17400-000	Cidade: GARÇA/SP	
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70				
E-Mail: clsato@ahbb.org.br				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS				
REALIZADA MANUTENÇÃO PREVENTIVA MENSAL NOS ELEVADORES NO MÊS DE JUNHO/21.				
Atividade: CONCERTO, MANUTENCAO, CONSERVACAO E REPARACAO DE ELEVADORES, ESCADAS E ESTEIRAS				
Código do Serviço: 14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONCERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO				
Local da Prestação: FORA DO MUNICÍPIO - GARÇA/SP			Situação de Tributação: Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.R. (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	C.S.L.L. (R\$) 0,00
<i>Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido</i>				Valor Aprox. Tributos 0,00
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 420,00	Alíquota (%) 2,50	Valor do ISS (R\$) 10,50	Valor Total da Nota (R\$) 420,00
<i>Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.</i>			Valor líquido da nota (R\$) 420,00	

Chave de autenticação: B9ABE39FA0102EE50743A9081B57D814



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:57
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080002201007859499900005786770000042000

BENEFICIARIO:
ABREU FRAGOSO M M C M INS
NOME FANTASIA:
ABREU FRAGOSO M M C M INS
CNPJ: 36.651.175/0001-06
BENEFICIARIO FINAL:
ABREU FRAGOSO M M C M INS
CNPJ: 36.651.175/0001-06
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.227
DATA DE VENCIMENTO 10/07/2021
DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO 420,00
VALOR COBRADO 420,00

NR.AUTENTICACAO 6.13C.D8B.56E.EDF.CF2

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL



HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD
NUTR LTDA
 AVENIDA DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100, VILA REGI
 17012-648 BAURU SP
 Telefone(14) 3104-1880

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
Nº 51830
Série 0
 FL 1/1



398

CHAVE DE ACESSO
 3521 0602 7864 3600 0183 5500 0000 0518 3015 3652 2889

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDAS MERC.AD/REC.TERC
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
209248284110
 INSCR. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 CNPJ
02.786.436/0001-83

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210647126460 10/06/2021 17:17:25

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
 BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
 CEP
17400-000
 MUNICÍPIO
GARÇA
 FONE/FAX
1434075066
 UF
SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 DATA DE EMISSÃO
10/06/2021
 HORA SAÍDA / ENTRADA
17:16

FATURA

0 - A vista
 1 - A prazo **1**
 10/07/2021 1.542,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR FCP-ST	VLR APROX TRIBUTOS (LEI 12.741/2012)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.542,00	277,56	0,00	0,00	0,00	474,16	1.542,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.542,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
JR PINHEIRO COM DISTRIUICAO R L J LTDA
 ENDEREÇO
RUA ALTINO ARANTES, 6-40
 MUNICÍPIO
BAURU
 UF
SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
209147024118
 QUANTIDADE
7
 ESPÉCIE
CX
 MARCA
 NUMERAÇÃO
 PESO BRUTO
84,000
 PESO LÍQUIDO
84,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO DOS PRODUTOS	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CRT	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC.	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	Aliq ICMS	Aliq IPI
1348	TROPIC SOYA - 1 LITRO Lote 210070758 Val 09-03-22 Qtd 60,00 Vr aprox. tributos RS 304,42 (30,7500% Conf. Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	3	000	5102	UN	60,000	16,5000	990,00		990,00	178,20		18,0	
150	TROPIC 1.5 - 1 LITRO Lote 210150058 Val 07-05-22 Qtd 24,00 Vr aprox. tributos RS 169,74 (30,7500% Conf. Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	3	000	5102	UN	24,000	23,0000	552,00		552,00	99,36		18,0	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RC: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 02/07/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

PREZADO CLIENTE
SÓ ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES
DE FALTAS E / OU AVARIAS
CONSTATADAS APÓS A ENTREGA
MENCIONAR NO CONHECIMENTO
E NO CANHOTO DA NOTA FISCAL.

LANÇADO

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL / CNAE VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

ICMS Desonerado 0,00 ICMS FCP p/UF dest Vir ICMS Inter. p/destino Vir ICMS Inter. p/remetente Vir IPI devol. 0,00

Ind. presença 3=Operação não presencial, Teletendimento
 PEDIDO N.11112 - AHBB REDE SANTA CASA PEDIDO FEITO POR ANA ELISA-COMPRAS E DIG POR DRIELY ENTREGA URGENTE FAT POR ROGERIO

RESERVADO AO FISCO
TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:57
 306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399862915103300000409090001018686770000154200

BENEFICIARIO:
 HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

NOME FANTASIA:
 HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
 CNPJ: 02.786.436/0001-83

BENEFICIARIO FINAL:
 HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
 CNPJ: 02.786.436/0001-83

PAGADOR:
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
 CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.228
DATA DE VENCIMENTO	10/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.542,00
VALOR COBRADO	1.542,00

=====

NR.AUTENTICACAO D.7CC.619.217.664.058

=====

Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades.
 Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
 0800 729 0722
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais agencia, SAC e demais canais de
 atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
 outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE EDSON MASSAAKI HIZUKURI 13455858880 OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 29 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	EDSON MASSAAKI HIZUKURI 13455858880 Rua Barao do Rio Branco, 706 Garca - 17400-000 Garca - SP - Fone: (14) 3406-3740	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 29 SÉRIE: 1 PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35210741490502000125550010000000291408175610 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.
---	--	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Dentro do Estado	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210745028818 - 02/07/2021
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315109121114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 41.490.502/0001-25

DESTINATÁRIO/EMITENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR		45.349.461/0009-60	02/07/2021
ENDEREÇO DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	BAIRRO/DISTRITO WILIANS	CEP 17400-000	DATA DE ENTR./SAÍDA 02/07/2021
MUNICÍPIO Garca	FONE/FAX UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTR./SAÍDA

FATURA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET. 0,00	VALOR DO FCP 0,00	VALOR DO PIS 0,00	V. TOTAL DE PRODUTOS 900,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 180,00	OUTRAS DESP. 0,00	VALOR DO IPI 0,00	V. ICMS UF DEST. 0,00	V. APROX. DO TRIBUTO 101,34	VALOR DA CONFINS 0,00	V. TOTAL DA NOTA 720,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros	CÓDIGO ANTT 1	PLACA	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

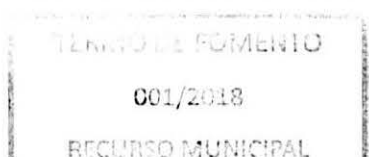
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR.UNIT	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
2000000000002	FARDO AGUA MINERAL 510ML S/GAS	22011000	0102	5405	FD	90,000	10,00	900,00	0,00	0,00	0,00		0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 32; DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. (Emitido através do MarketUP.)	RESERVA AO FISCO 
---	---



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.604-6

FAVORECIDO: EDSON MASSAAKI HIZUKURI 13455858880
CPF/CNPJ: 41.490.502/0001-25
VALOR: R\$ 720,00
DEBITO EM: 12/07/2021

=====

DOCUMENTO: 071229
AUTENTICACAO SISBB: 8.C07.811.F3E.2B7.BF8

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

472

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 161.52988.19-6		11 Nome DANIELE MAIA NORBERTO		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Praça PRAÇA DA ARVORE, 131				13 Bairro PAINÉIRAS
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 088488 - 00435 / SP	18 CPF 410.985.348-67
19 Data de Nascimento 25/04/1998	20 Nome da Mãe CLEIDE MAIA NORBERTO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 1.868,49	24 Data de Admissão 01/12/2020	25 Data do Aviso Prévio 01/07/2021	26 Data de Afastamento 01/07/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 1/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 48,72	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 7,33	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 6/12 avos	R\$ 840,74	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 7/12 avos	R\$ 980,85	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 326,95
69 - Aviso-Prévio Indenizado /dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 2.204,59

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 1.681,47	112.1 Previdência Social	R\$ 4,20	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 63,05
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 1.748,72
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 455,87

TERMO DE FOMENTO

001/2018

PREFEITURA MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 161.52988.19-6	11 Nome DANIELE MAIA NORBERTO			
17 CTPS (nº, série, UF) 088488 - 00435 / SP	18 CPF 410.985.348-67	19 Data de Nascimento 25/04/1998	20 Nome da Mãe CLEIDE MAIA NORBERTO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 01/12/2020	25 Data do Aviso Prévio 01/07/2021	26 Data de Afastamento 01/07/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça 15 de Julho de 2021.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Próximo
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Danielle m Norberto

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

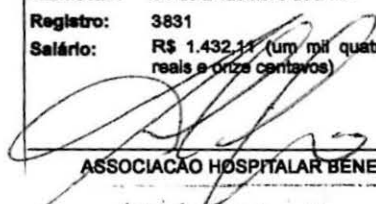
156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
CNPJ	45.349.481/0009-80
Endereço:	DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Bairro:	WILLIANS - CEP: 17400-000
Município:	GARÇA UF: SP
Esp. Estab.:	Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Empregado:	DANIELE MAIA NORBERTO
Cargo:	AUX. ENFERMAGEM
CBO:	322230
Admissão:	01 de Dezembro de 2020
Registro:	3831
Salário:	R\$ 1.432,11 (um mil quatrocentos e trinta e dois reais e onze centavos)



ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª
Data saída 01 de Julho de 2021

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª

Com. Dispensa CD nº

TERMO DE FOMENTO
001/2018
CURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0005-1 - GARCA
CONTA: 1.002.036-0

FAVORECIDO: DANIELE MAIA NORBERTO
CPF/CNPJ: 410.985.348-67
VALOR: R\$ 455,87
DEBITO EM: 12/07/2021

=====

DOCUMENTO: 071230
AUTENTICACAO SISBB: F.20B.6DF.9FC.660.E51

TERMO DE FOMENTO

001/2018

PEQUISSO MUNICIPAL



**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ
- SUMARE, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 185021
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0604 0278 9400 0750 5500 1000 1850 2110 0091 9344

405

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADO. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210653215565 11/06/2021 21:29:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
11/06/2021

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
11/06/2021

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
21.28

FATURA / DUPLICATA

001 11/07/2021 1.732,50

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.732,50	311,85	0,00	0,00	1.732,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.732,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PVN - RIBEIRAO PRETO (63)

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO
RUA SAO PAULO, 41

MUNICÍPIO
SANTOS

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
633751854115

QUANTIDADE

4

ESPÉCIE

CAIXAS

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

25,00

PESO LÍQUIDO

25,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V UNIT.	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
37601	DRENO SUCCAO SANFONADO 3.2MM BIOVACUO 00.04.005 BIOTEC (Lote: 21A01045, Qtde: 2, Dt Val: 30/04/2024 ,Data Fab: 01/04/ 2021)	90183929	000	5102	UN	2	18,0000	36,00	36,00	6,48		18,00	
49480	LUVA P/PROCEDIMENTO P C/100-NUGARD (Lo- te: 2381B20, Qtde: 29, Dt Val: 30/09/2- 025 ,Data Fab: 01/09/2020)	40151900	200	5102	CX	29	58,5000	1.696,50	1.696,50	305,37		18,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 5/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
ID:174438811.1
ITEM 1 e 2 ISENTOS PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 311,85, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 311,85
Pedido: 207649
Representante: REGIAO SJRP - (VAGO)
Representante: REGIAO SJRP - (VAGO)
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3
ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:57
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090330884110900039273172286780000173250

BENEFICIARIO:

DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA

NOME FANTASIA:

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTA

CNPJ: 04.027.894/0001-64

PAGADOR:

ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.231

NOSSO NUMERO 33088411000039273

CONVENIO 03308841

DATA DE VENCIMENTO 11/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.732,50

VALOR COBRADO 1.732,50

NR.AUTENTICACAO F.F45.5A4.314.337.71E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
 EMISSÃO: 11/06/2021 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 460,00

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 Nº 000009525
 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA
 RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228 - CENTRO -
 CEP:17400-000 - GARCA - SP
 TEL: (14)3406-1014

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº 000009525 fl. 1 / 1
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
 3521 0602 1238 2100 0140 5500 1000 0095 2510 0078 7670

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210652622100 11/06/2021 17:55:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL 315025201111 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF
 02.123.821/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
 AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
 45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
 11/06/2021

ENDEREÇO
 RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO / DISTRITO
 WILLIANS

CEP
 17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA
 11/06/2021

MUNICÍPIO
 GARCA

PHONE / FAX
 3407-5066

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 315025201111

HORA DA SAÍDA
 17:55:00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	11/07/2021	460,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	460,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	460,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 CPA COMPUTADORES

FRETE POR CONTA
 0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
 SP

CNPJ / CPF
 315025201111

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
1076	BATERIA P/ DELL 50TKN	85076000	0102	5102	UN	1,00	230,00	0,00	230,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
408	SSD 120GB XRAYDISK/ WEIJINTO	85235190	0102	5102	UN	1,00	230,00	0,00	230,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

LANÇADO

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 25/06/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 REF. PEDIDO DE VENDA 40432
 VALOR APROXIMADO TRIBUTOS R\$ 258,84 (56,2700%) FONTE: IBPT
 REF. NF PRODUTOR DE
 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
 NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE PONENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:57
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891121150054443022610412131004486780000046000

BENEFICIARIO:
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D
NOME FANTASIA:
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D
CNPJ: 02.123.821/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D
CNPJ: 02.123.821/0001-40

PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.232
DATA DE VENCIMENTO	11/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	460,00
VALOR COBRADO	460,00

=====

NR.AUTENTICACAO F.OEC.461.A98.FD6.8E6

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
9188

Data de Emissão
18/06/2021

Data e Hora da
Competência
18/06/2021 às 08:25:03

Código de Verificação
8538-3335-3841

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 08.517.361/0001-11 Cód. Mobiliário 59643 Insc. Mun. 59643
 Nome O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA RG/IE 177.253.999.119
 Logradouro RUA-BAGUAÇU Número 597
 Bairro SUMARÉ CEP 16015-290
 Município ARAÇATUBA UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
 Telefones (18) 3622-5803
 E-Mail's expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE ISENT0
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 E-mail Telefone
 Inf. Comp.
 Logradouro -DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número 70
 Bairro VILA WILLIAMS CEP 17400-000
 Município GARÇA UF SP
 Complemento País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0300	40.039,00	0,00	0,00	1.201,17

Valor Total dos Serviços - R\$1.201,17

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SETOR: HOSPITALAR

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.201,17

Atividade

7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Sem incidência de ISS

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%) Base de Cál. (R\$) Vlr. Total das Deduções (R\$) Vlr. Total Retido (R\$) Vlr. do ISS (R\$)
 0,0000 0,00 0,00 0,00 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.201,17

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

- O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

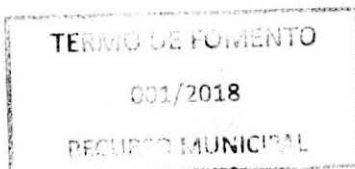
Recebi(emos) do Prestador: O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 9188 emitida em 18/06/2021 às 08:25:03 - Cód Verif 8538-3335-3841

Condições de Pagamento: Vencimento: 18/06/2021 Valor Total R\$ 1.201,17 Valor Líquido R\$ 1.201,17

Ass: _____ em _____/_____/_____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:57
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240095885975029886790000120117

BENEFICIARIO:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

NOME FANTASIA:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

PAGADOR:

ASS HOSPITALAR BENEFICENTE DO

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.233
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	12/07/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	1.201,17
--------------------	----------

VALOR COBRADO	1.201,17
---------------	----------

NR.AUTENTICACAO	6.FE0.C6D.5BE.3B6.4A5
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



BIOHOSP PRODUTOS
 AVENIDA SOCRATES MARIANI
 BITTENCOURT N.1080
 Bairro CINCO, CONTAGEM, MG
 Fone: (31) 3071-0667, CEP:32010010
 SAC: 0800 940 5423
 E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

DANFE
 Documento
 Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 381.661
 SÉRIE 1 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
 3121 0618 2691 2500 0187 5500 1000 3816 6115 8081 4663
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA FORA DO ESTADO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0021631820079
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 813019351113
 CNPJ
 18.269.125/0001-87
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 131214200132674 14/06/2021 09:58:42

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ/CPF
 8609 45.349.461/0009-60
 DATA DA EMISSÃO
 14-06-2021
 ENDEREÇO
 R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 , SALA 6
 BAIRRO/DISTRITO
 VILA WILLIAMS
 CEP
 17.400-000
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA
 14-06-2021
 MUNICÍPIO
 GARÇA
 FONE/FAX
 (14) 99721-8645
 UF
 SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 HORA DE SAÍDA
 09:58:37

PÁGINA/DUPLICATA
 28/42 BOLETO | OUT=001 Venc=12/07/2021 Valor=805,75 | OUT=002 Venc=26/07/2021 Valor=805,74

CÁLCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS
 1.611,49
 VALOR DO ICMS
 193,38
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 1.611,49
 VALOR DO FRETE
 0,00
 VALOR DO SEGURO
 0,00
 DESCONTO
 0,00
 DESONERAÇÃO
 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
 0,00
 VALOR DO IPI
 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA
 1.611,49

TRANSPORTADOR V. TRANSPORTADO
 RAZÃO SOCIAL
 MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA EIRELI
 FRETE POR CONTA
 0 - Emitente
 CÓDIGO ANTT
 PLACA DO VEÍCULO
 UF
 CNPJ/CPF
 23.063.875/0001-38
 ENDEREÇO
 RUA JOSE MARIA DE LACERDA N. 1900 Galpao 2
 MUNICÍPIO
 CONTAGEM
 UF
 MG
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0026100120054
 QUANTIDADE
 7,00
 ESPÉCIE
 MARCA
 NÚMERO
 PESO BRUTO
 129,0000 Kg
 PESO LÍQUIDO
 1033,7690 Kg

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	% DESC.	V.DESON	V.UNIT LIQ	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
1856	SLOW - K 600 MG DRG CT FR PLAS OPC X 20 CLORETO DE POTASSIO GLAXO SMITHKLINE OTC Ped: 425400 Lote: 2107942 D.Fab: 23/04/2020 D.Val: 23/04/2022 RMS: 1010703320028	30049099	000	6108	DR	100,00	0,5435	0,00	0,00	0,5435	54,35	54,35	6,52	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2079	CLORETO DE SODIO 0,9% 9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML CLORETO DE SODIO SAMTEC Ped: 425400 Lote: CNC D.Fab: 22/09/2020 D.Val: 31/08/2022 RMS: 1559200040208	30049099	000	6108	AP	400,00	0,3200	0,00	0,00	0,3200	128,00	128,00	15,36	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
6443	RIOHEX 0,2% SOLUCAO AQUOSA 12 FR X 1000ML DIGLICONATO DE CLOREXIDINA RIOQUIMICA Ped: 425400 Lote: 2101540 D.Fab: 29/04/2021 D.Val: 26/04/2023 RMS: 6443	29252923	000	6108	FR	12,00	6,7084	0,00	0,00	6,7084	80,50	80,50	9,66	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

CALC ISSQ
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
 0,00
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
 0,00
 VALOR DO ISSQN
 0,00

Nro. do Pedido: 425400
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 oc 174438811.1 * HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$96,69 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | LOCAL ENTREGA: NRO UNICO: 5450209 | Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 318,34 (19,75%) Fonte IBPT ALVARA SANITARIO CLIENTE. 351670501-861-000027-1-2 ALIQ PIS/COFINS RED. A ZERO CONF. ART. 2 LEI 10.147 DE 21/12/2000. PRODUTO TRIBUTADO INTEGRALMENTE PIS/COFINS. AUTORIZACAO DE FUNCIONAMENTO: 1.06822-7 LICENCA SANITARIA: 0900/19 AUTORIZACAO ESPECIAL: 1.06.837-0 ATENCAO! NAO ACEITAMOS DEVOLUCOES/RECLAMACOES APOS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

RESERVADO DA FISCO
TERMO DE FOMENTO
 001/2018
RECURSO MUNICIPAL

ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

119

ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.



BIOHOSP PRODUTOS
 AVENIDA SOCRATES MARIANI
 BITTENCOURT N.1080
 Bairro CINCO, CONTAGEM, MG
 Fone: (31) 3071-0667, CEP: 32010010
 SAC: 0800 940 5423
 E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

DANFE
 Documento
 Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1
 Nº 381.661
 SÉRIE 1 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
 3121 0618 2691 2500 0187 5500 1000 3816 6115 8081 4663

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA FORA DO ESTADO
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214200132674 14/06/2021 09:58:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0021631820079
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813019351113
 CNPJ: 18.269.125/0001-87

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	CÓD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	* DESC.	V. DESON	V. UNIT LIQ	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
	2260	DAFLON 500 450+ 50MG COM REV CT BL AL PLAS INC X30 DIOSMINA + HESPERIDINA SERVIER Ped: 425400 Lote: 3016474 D.Fab: 24/02/2021 D.Val: 29/02/2024 RMS: 1127800030012	30049079	500	6108	CP	60,00	0,4681	0,00	0,00	0,4681	28,09	28,09	3,37	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2081	GLICOSE 50% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML GLICOSE SAMTEC Ped: 425400 Lote: XKR D.Fab: 07/05/2021 D.Val: 30/04/2023 RMS: 1559200060047	30049099	000	6108	AP	200,00	0,3928	0,00	0,00	0,3928	78,55	78,55	9,43	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00	
7342	COMPRESSA GAZE ESTERIL 11 FIOS 7,5 CMX7,5CM 15X26 8 CAMADAS HERIKA 1PC 10UN S/P AMERICA Ped: 425400 Lote: 028-1 D.Fab: 15/04/2021 D.Val: 15/04/2026 RMS: 81481900001	30059090	000	6108	UN	25.000,00	0,0497	0,00	0,00	0,0497	1.242,00	1.242,00	149,04	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 16/06/21
 ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:58
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081215227058871858510002186790000080575

BENEFICIARIO:

BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP

NOME FANTASIA:

BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP

CNPJ: 18.269.125/0001-87

BENEFICIARIO FINAL:

BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP

CNPJ: 18.269.125/0001-87

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.234
DATA DE VENCIMENTO 12/07/2021
DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO 805,75
VALOR COBRADO 805,75

NR.AUTENTICACAO C.1C2.BDD.A34.465.AA3

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA - SP
CNPJ 13916-074 - 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1447550 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3521 0667 7291 7800 0491 5500 1001 4475 5019 1136 0509

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210661660145 14/06/2021 19:35:30

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

414

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

14/06/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

14/06/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1447550/1	12/07/2021	2.925,00	1447550/2	26/07/2021	2.925,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
5.850,00	702,00	0,00	0,00	5.850,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.850,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,00032	5,978	5,978

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
028215	MEROPENEM 1G (BIOQUÍMICO) (ITEM GÊNÉRICO) L: 0092 29 Q: 150,0000 F: 30/05/21 V: 30/04/2023, nFCL D1538FAF-856 B-4FBB-ACC9-59FF5BBC9EAA	30042099	500	5102	FA	150,00	39,00	5.850,00	5.850,00	702,00	0,00	12,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 16/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Pedido 174439194 DATA ENTREGA: 15/06/2021 Pedido: 1951782 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1951782 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100924492176486790000292500

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 71.235

NOSSO NUMERO 17115360000924492

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 12/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.925,00

VALOR COBRADO 2.925,00

=====

NR.AUTENTICACAO 2.5FA.E83.876.2BF.81F

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
 Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
 www.medcentercomercial.com.br

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO:
 3121 0600 8749 2900 0140 5500 1000 3259 7810 2583 3440

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
Nº: 000325978
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
416

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VEN** - Venda a crédito
IB I - 61
 INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.:
5259495840034

DE AUTORIDADE DE USO
 131214200393087 14/06/21 11:37:47
 CNPJ
00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE		C.N.P.J / C.P.F.		DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL (6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		14/06/2021
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA ENTRADA 14/06/2021
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX 1434075066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 11:36:19

FATURA / DUPLICATA	
001 12/07/2021 1.253,42	002 26/07/2021 1.253,43

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
166,85	6,67	0,00	0,00	2.506,85	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX. TRIBUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.506,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	C.N.P.J / C.P.F. 23246316000163	
ENDEREÇO AV 10, 1126		MUNICÍPIO RIO CLARO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1	VOLUME(S)		248809	6,574 Kg	6,574 Kg		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL.APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS% IPI
01429700	COLETOR SIST FECH (URINA) 2 LTS BOLSA -	0	6108	50	3,337000	0,00%	166,85	166,85	0,00	6,67	0,00		4,00 0,00
3926.90.30	20231027/FAB.28/10/20/VAL.30/10/25	50	200	UN		0,00		166,85	0,00				
00280800	HEPARINA SOD 5000UI FRASCO 5ML -	0	6403	4	585,000000	0,00%	2.340,00	2.340,00	0,00	0,00	0,00		0,00 0,00
3004.90.99	21040530/FAB.0103/21VAL.30/03/23 C/ 25 AP	100	360	CV		0,00		0,00	0,00				

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 16/06/21
 ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

LANÇADO

Med Center Comercial Ltda.
 SENHOR CLIENTE, FAVOR CONFERIR
 SOMENTE OS VOLUMES. Se houver
 alguma divergência com os produtos,
 entre em contato com a empresa através
 do tel. (35) 3449-1950 no prazo de
 3 horas após o recebimento da mesma.

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 BOLETO
 ID BILHONEXO: 174438811.1 Endereço de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 -
 GARÇA - Sao Paulo - SP
 Pedido: 248809
 Volume MG: 0,063168
 Nota: 10
 AGENCIA: 0368-9 CONTA CORRENTE: 1162-2 BCO. DO BRASIL
 Valor ICMS UF Destino R\$: 350,96

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:58
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

0019000090208051300100011512175186790000125342

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.236

NOSSO NUMERO 20805130000011512

CONVENIO 02080513

DATA DE VENCIMENTO 12/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.253,42

VALOR COBRADO 1.253,42
=====

NR.AUTENTICACAO C.A62.CDA.211.CE3.F92
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088


Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

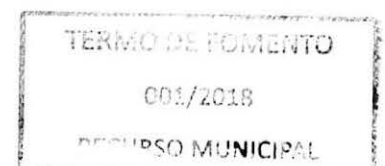
TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

	Prefeitura do Município de Jahu		Número da Nota/Série 35/NFE	
	Prefeitura do Município de Jahu		Data e Hora de Emissão 09/06/2021 14:11:06	
	Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e		Código de Verificação D1B8A15E4F6224E5C7D7	
			Página 1 / 1	
PRESTADOR ENQUADRADO NO REGIME DE ISS FIXO				
CNPJ : 37.498.101/0001-44		IE:		IM: 58466
Razão Social: THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA - SERVICOS DE FISIOTERAPIA				
Endereço : Rua Eletricista Manuel Martins - Num: 97				
Bairro : Jardim Novo Horizonte - CEP: 17.209-830				
Município : JAU - SP		Celular: (14)99791-2301		
Dados da Nota		TOMADOR		
	CNPJ : 45.349.461/0009-60		IE:	
	Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		IM:	
	Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6			
	Bairro : VILA WILLIAM - CEP: 17.400-000			
	Município : GARCA - SP			
Local de Prestação de Serviço				
Endereço :RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70. Bairro: WILLIAMS - CEP: 17.400-000				
Município :GARCA - SP				
Discriminação do Serviço				
SERVIÇO DE FISIOTERAPIA - UTI DA SANTA CASA DE GARÇA HOSPITAL SÃO LUCAS HSL.				
Dados Bancários:				
Banco Inter 077				
Agência 0001				
conta 69687692				
Dedução / Outras Informações				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 35.000,00				
Código do Serviço: 04.08 - TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA				
Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	35.000,00	0,00	0,00	0,00
Total Tributos: 0,00. Percentual: 0,00%				
Outras Informações				
- Contribuinte sujeito à tributação fixa do ISS				
- Valor aproximado de Tributos: Federal:5.456,50 (15,59%)				

Recebi(emos) de THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA - SERVICOS DE FISIOTERAPIA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.		Dados que identificam a nota		
		Número da Nota 35/NFE		
		Emissão 09/06/2021 14:11:06		
		Código de verificação D1B8A15E4F6224E5C7D7		
/ /		Identificação do Recebedor		



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 6.968.769-2

FAVORECIDO: THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA - SERVI
CPF/CNPJ: 37.498.101/0001-44
VALOR: R\$ 35.000,00
DEBITO EM: 12/07/2021

=====

DOCUMENTO: 071237
AUTENTICACAO SISBB: B.5C8.15B.747.B31.990

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
2268
Código de Verificação de Autenticidade
LMNS0YJLT
Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/07/2021 às 09:37:39
Chave de Acesso
14307362IDP89TOWC954QH3PMPNI6L8Z

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 01/07/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 08.079.179/0001-26	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 1636207	Cadastro 000046612	Nome/Razão Social JOSE REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS - ME
Logradouro HEITOR PENTEADO, 400	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP	Telefone	E-mail domingos.tonon@telefonica.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06		Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
		E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO DE FECHADURA E CHAVES	81,00	R\$ 81,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
24,01	2,01%	0000240000001			
SERVIÇOS DE CHAVEIROS, CONFECÇÃO DE CARIMBOS, PLACAS, SINALIZAÇÃO VISUAL,					
Valor Total dos Serviços R\$ 81,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 81,00	Total do ISS R\$ 1,63	ISS Retido 2 - Não R\$ 0,00

Construção Civil

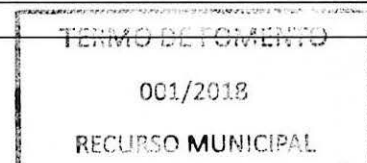
Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 81,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares



RECEBI(EMOS) DE JOSE REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2268 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO LMNS0YJLT.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 111-5

FAVORECIDO: JOSE REYNALDO SARTORI-CHAVEIROS

CPF/CNPJ: 08.079.179/0001-26

VALOR: R\$ 81,00

DEBITO EM: 12/07/2021

=====

DOCUMENTO: 071238
AUTENTICACAO SISBB: 2.988.6E3.18D.315.377

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE Samtronic Industria e Comercio Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000273458 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Samtronic Industria e Comercio Ltda Rua Venda da Esperanca, 162 Socorro Cep:04763-040 Sao Paulo/SP Fone: 551122447751	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000273458 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3521 0658 4266 2800 0133 5500 1000 2734 5812 9372 7100 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
---	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210639093094 09/06/2021 10:32:24-03:00
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 112068380115	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ 58.426.628/0001-33
------------------------------------	------------------------------	----------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 09/06/2021
NOME/RAZÃO SOCIAL SOCIEDADE HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA 001 09/07/2021 848,00																			
---------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 848,00	VALOR DO ICMS 152,64	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 848,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 848,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 44.914.992/0013-71
ENDEREÇO RUA ALEXANDRE COLARES		MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 112782533118		
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 2,527	PESO LIQUIDO 2,127	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
EE902300	EQUIPO GIRASEY EG 0421 0000 ESTERILIZADO (CX 50UN) Lote(S): MA12190233783310B - Val Validade: 01/05/2024	90189099	000	5101	UN	50,0000	16,96000000	848,00	848,00	152,64	0,00	18,00%	0,00%

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

HOSPITALAR

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 94911827	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135210639093094 035777 PEDIDO 10556 CNES: 9680500 ALIQUOTA DO IPI REDUZIDO A 0 CONFORME DECRETO N 8950 DE 2016 MATERIAL HOSPITALAR ISENCAO DE DIFAL POR MERCADORIA SE REFERENTE CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA EQUIPO E EXTENSORES ISENCAO DE ICMS CONFORME CONVENIO 28/2021 CLAUSULA XLII PRORROGA O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 31 03 2022 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACÓRDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003 Endereço de entrega: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, VILA WILLIAMS, 17400000 - SP *** Pedido de Venda: 479117 *** Cotacao Numero: G01382 Valor Aproximado dos Tributos: RS 272 12 (32 09%)	RESERVADO AO FISCO <div style="text-align: right; font-weight: bold;"> MAGNO OLIVEIRA DE MACEDO Frota: 72440 Cód. TMS: 6901 Cód. Col.: 861 </div>
--	--

TERMO DE PAGAMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:58
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190618294139843347800001526110786760000084800

BENEFICIARIO:

SAMTRONIC I COMERCIO LTDA

NOME FANTASIA:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIMI

CNPJ: 58.426.628/0001-33

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.239
NOSSO NUMERO	6182413984
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	09/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	848,00
VALOR COBRADO	848,00

=====

NR.AUTENTICACAO 5.9B4.724.DB8.8A9.EF1

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



RECEBEMOS DE Samtronic Industria e Comercio Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000273669 SÉRIE 1
---------------------	---	-------------------------



Samtronic Industria e Comercio Ltda
Rua Venha da Esperanca, 162
Socorro Cep:04763-040
Sao Paulo/SP
Fone: 551122447751

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000273669
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0658 4266 2800 0133 5500 1000 2736 6916 2680 3773

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SFFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210645255101 10.06.2021 12.07.04-03.00
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 13206800015	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 58.426.628/0001-33
-----------------------------------	--------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL END. RECCI R. DOU LOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6 MUNICÍPIO CÓDIGO FATURA 001 10/07/2021 848.00	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 10/06/2021
BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA ENTRADA SAÍDA
UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 848,00	VALOR DO ICMS 152,64	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 848,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 848,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL DISTRIBUIDOR ENDEREÇO RUA FERREIRA VIANA, 146	FRETE POR CONTA 1-DEST.RIM	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 2,527	PESO LIQUIDO 2,127	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SII	CST	CTOP	UN.	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
11902300	800100 GIRASOL EG 0421 0900 ESTERILIZADO (CX 50UN) 1044051 MA121902337837100 Val 10440 01/05/2024	90189099	000	5101	UN	50,0000	16,96000000	848,00	848,00	152,64	0,00	18,00%	0,00%

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 07/07/21
ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

LANÇADO

U.T.I.

CÁLCULO DO ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 94911827	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
------------------	---------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Protocolo 335210645255101
016774 - PEDIDO Nº 11042 ALIQUOTA DO IPI REDUZIDO A 0 CONFORME DECRETO N 8950 DE 2016 MATERIAL HOSPITALAR ISENCAO DE DIFAL POR MERCADORIA SE REFERENTE CONJUNTO DE SCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA EQUIPO E EXTENSORES ISENCAO DE ICMS CONFORME CONVENIO 28/2021 CLAUSULA XII PRORROGA O CONVENIO ICMS 01-99 ATE 31/03/2022 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008
111106452551002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEE 10833/2003 Endereço de entrega R DOU LOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, VILA WILLIAMS, 17400000 - SP *** Pedido de Venda: 180900 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 272,12 (32,09%)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:58
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190618294139863347300001526110886770000084800

BENEFICIARIO:

SAMTRONIC I COMERCIO LTDA

NOME FANTASIA:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIM

CNPJ: 58.426.628/0001-33

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.240
NOSSO NUMERO	6182413986
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	10/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	848,00
VALOR COBRADO	848,00

=====

NR.AUTENTICACAO 4.16E.6AE.655.AFD.6FE

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e
EMISSÃO: 10/06/2021 - DEST / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 925,00		Nº 000044828
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 001

426

 GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP TEL: (14)3222-4445		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000044828 fl. 1 /1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3521 0601 6318 7200 0110 5500 1000 0448 2813 2263 6530 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS		135210646522111 10/06/2021 15:44:52	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
209227116110		01.631.872/0001-10	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		45.349.461/0009-60	10/06/2021
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6		VILA WILLIANS	17400-000
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARÇA	(14)3407-5066	SP	HORA DA SAÍDA

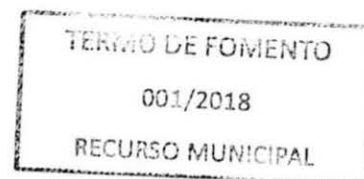
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	12/07/2021	925,00									


BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
212,75	38,30	0,00	0,00	94,35	925,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	925,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105		BAURU			SP	209227116110
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
011255	ANCORA 4,0 TI, 2 SUTURAS USP2 COD. FABRICANTE: 0112004-025 REG. ANVISA: 80083650063 LOTE: 07169S - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: 30/01/2026	90211020	020	5102	UN	1,000	925,00000	0,00	925,00	212,75	38,30	0,00	18,00	0,00

LANÇADO



DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VAL APROX TRIBUTOS R\$ 94,35 (10,20%) Fonte:IBPT NOME DO PACIENTE.: MAICON DE SA FAGUNDES MIGUEL NOME DO CIRURGIÃO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA DATA DA CIRURGIA.: 02/06/2021  Mercadoria parcialmente isenta de ICMS, nos termos dos artigos 8 e 16, ANEXO I do RICMS/00. CONVENIO: SUS MATERIAL RETORNADO PELA SIMPLES SAÍDA NR. 012026	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:58
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090265883600800001494178186790000092500

BENEFICIARIO:

GETMED - D M HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI

CNPJ: 01.631.872/0001-10

PAGADOR:

AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.241
NOSSO NUMERO	26588360000001494
CONVENIO	02658836
DATA DE VENCIMENTO	12/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	925,00
VALOR COBRADO	925,00

=====

NR.AUTENTICACAO 3.F5D.320.BCE.0BE.956

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL



DÉBITOS VINCULADOS AO VEÍCULO

428

Data / hora da consulta: 13/05/2021 09:11

Esta pesquisa tem caráter apenas informativo. Não é válida como certidão

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

- 1) Proprietário, caso algum dado do veículo esteja incorreto, procure uma unidade do Detran para regularização.
- 2) Não deixe de comunicar ao órgão de trânsito, no prazo de até 30 (trinta) dias:
 - o seu novo endereço, ainda que dentro do mesmo município;
 - a venda de seu veículo ou a transferência para a seguradora em caso de indenização.

DADOS DO VEÍCULO

Renavam: 00926304780	Espécie: PASSAGEIRO
Placa: CZE2294	Categoria: PARTICULAR
Marca/Modelo: FIAT/UNO MILLE FIRE FLEX	Tipo: AUTOMOVEL
Faixa do IPVA: 1026270	Passageiros: 5
Ano de Fabric.: 2007	Carroceria: INEXISTENTE
Município: 315-3 Garça	Ult.Licenciamento: 2020
Combustível: ALCOOL/GASOLINA	

ATENÇÃO

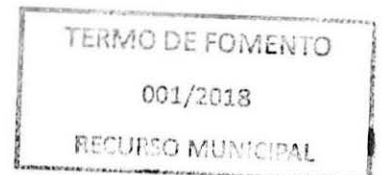
O IPVA deverá ser pago na rede bancária autorizada, inclusive pela Internet, utilizando o código RENAVAM constante no Certificado de Registro e Licenciamento de Veículos - CRLV. A BAIXA DO IMPOSTO DE SEU VEÍCULO SERÁ IMEDIATA.

IPVA 2021

- O pagamento do imposto em atraso estará sujeito aos acréscimos legais (multa e juros de mora conforme Lei nº 13.296/2008, artigo 28);
- O não pagamento do imposto motivará a inclusão do débito no Cadastro Informativo de Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais (CADIN ESTADUAL) nos termos da Lei nº 12.799/2008.

(1) Base de Cálculo	R\$ 9.367,00
(2) Alíquota	4,0%
(3) IPVA Apurado (3) = (1) * (2)	R\$ 374,68
(4) Crédito da Nota Fiscal Paulista	R\$ -
(5) IPVA devido (5) = (3) - (4)	R\$ 374,68
(6) Pagamento Efetuado	R\$ 374,67
(7) Descontos e outros abatimentos *	R\$ 0,01
(8) Saldo (8) = (5)-(6)-(7)	R\$ 0,00
(9) Acréscimos Legais	R\$ -
(10) Valor a pagar (10) = (8)+(9)	R\$ -

* **ATENÇÃO:** Para veículos com imunidade, isenção ou dispensa de pagamento de IPVA, a futura transferência de propriedade poderá gerar débito de IPVA



Venc. 02/07



IPVA – DÉBITOS NÃO INSCRITOS

Pague na rede bancária autorizada com o código RENAVAL.

NADA CONSTA

IPVA - DÉBITOS INSCRITOS EM DÍVIDA ATIVA

A existência de débitos em dívida ativa impede o licenciamento ou a transferência do veículo. Para quitar, acesse www.dividaativa.pge.sp.gov.br.

NADA CONSTA

DPVAT

O valor informado é para pagamento integral do prêmio.

Para mais informações, acesse: <http://www.seguradoralider.com.br/Pages/Saiba-como-pagar.aspx> ou ligue para 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) / 0800-022 12 04 (Outras Regiões).

NADA CONSTA

TAXAS

Estando recolhidos, pela rede bancária, todos os débitos necessários para a obtenção do serviço de Licenciamento, o download e a impressão do CRLV estarão disponíveis no portal do Detran-SP, no aplicativo "CDT - Carteira Digital de Trânsito" do governo federal e ainda no portal de serviços do Denatran.

Licenciamento 2021

Mês de Vencimento	(1) Taxa Devida	(2) Multa	(3) Juros	(4) Valor a Pagar (4)=(1)+(2)+(3)
7/2021	R\$ 98,91	R\$ -	R\$ -	R\$ 98,91

Exercícios Anteriores: NADA CONSTA

MULTAS

Os valores correspondentes poderão ser alterados em razão de baixas por pagamento ou cadastramento de novas multas.

NADA CONSTA

TOTAL DE DÉBITOS

R\$98,91

OUTRAS INFORMAÇÕES**TAXA DE LICENCIAMENTO**

O vencimento normal da Taxa de Licenciamento varia de acordo com o escalonamento fixado pelo Detran. Consulte o site www.detran.sp.gov.br.

LICENCIAMENTO ANTECIPADO

O pagamento da Taxa de Licenciamento do exercício corrente somente poderá ser antecipado e efetuado junto com o IPVA desde que tenham sido recolhidos todos os débitos existentes referentes ao licenciamento do exercício anterior, IPVA, seguro DPVAT integral e multas de trânsito. A antecipação do licenciamento será permitida quando não houver restrições administrativas (tais como gravames, falta de inspeção veicular quando exigida, medida judicial, entre outras) no cadastro do Detran-SP.

A opção pelo licenciamento antecipado pode ser feita até a data do vencimento da terceira parcela do IPVA.

Após o pagamento da taxa de licenciamento no sistema bancário, o download e a impressão do CRLV estarão disponíveis no portal do Detran.SP, no aplicativo "CDT - Carteira Digital de Trânsito" do governo federal e ainda no portal de serviços do Denatran.

CENTRAL DE ATENDIMENTO - IPVA

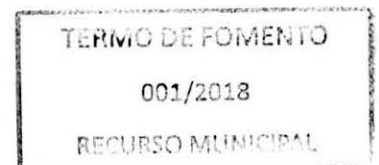
0800-0170110 (exclusivo para telefone fixo)

(11)2450-6810 (exclusivo para telefone móvel)

Nossa estrutura de atendimento telefônico atua em duas modalidades:

- Atendimento humano: de segunda a sexta-feira das 8 às 19 horas;
- Atendimento eletrônico: disponibiliza informações 24 horas, inclusive aos sábados, domingos e feriados.

Correio Eletrônico: acesse <https://portal.fazenda.sp.gov.br/Paginas/Correio-Eletronico.aspx>.



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.58
 3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL S.A. - 001

AGÊNCIA DE RECOLHIMENTO: 3062
 TERMINAL DE RECOLHIMENTO: 003062
 CANAL DE PAGAMENTO: Internet
 NSU BANCO: 000658011499
 NSU PRODESP: 030010676
 CÓDIGO SERVIÇO DETRAN: 002
 HORÁRIO: 16:06:51
 DATA DA TRANSAÇÃO: 12/07/2021
 DATA DA ARRECADAÇÃO: 12/07/2021

ONLINE - SEFAZ

SP - LICENCIAMENTO DE VEICULO

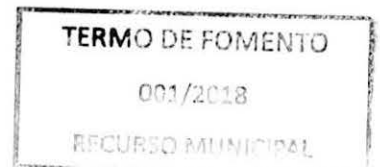
CODIGO DE RECEITA DA TAXA: 419-4
 PROPRIETARIO: IRMANDADE DA SA UF: SP
 RENAVAL: 00926304780 PLACA: CZE2294
 CPF/CNPJ: 482092330001-25
 CÓDIGO DO MUNICÍPIO: 315-3

TIPO DE PAGAMENTO	EXERC	VENCIMENTO	VALOR (R\$)
TAXA LICENCIAMENTO	2021		98,91
TOTAL			98,91
PAGAMENTO EM: 12/07/2021			

COMPROVANTE DE PAGAMENTO EMITIDO DE ACORDO COM A
 PORTARIA CAT-126 DE 16/09/2011, AUTORIZADO PELO
 PROCESSO SF 38-9078843/2001.

ATENÇÃO: O CRLV agora é totalmente digital. A
 emissão do documento não é mais feita presenciu-
 almente no Poupatempo. No dia seguinte ao paga-
 mento dos débitos vinculados ao veículo e da ta-
 xa de licenciamento, o CRLV estará disponível no
 app CDT-Carteira Digital de Trânsito. Você po-
 derá baixar uma cópia para visualização no seu
 celular ou para impressão. A versão para impres-
 são estará disponível no app Poupatempo Digital
 e nos portais do Detran.SP(www.detran.sp.gov.br)
 e do Poupatempo (www.poupatempo.sp.gov.br)

DOCUMENTO: 071242
 AUTENTICACAO SISBB: B.E9F.699.F4B.CB8.FFB



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

431

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 162.18663.78-8		11 Nome JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua SANTANA, 142				13 Bairro HILMAR MACHADO
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 039037 - 00410 / SP	18 CPF 471.969.618-03
19 Data de Nascimento 03/10/1997	20 Nome da Mãe NEUZA PEREIRA DE OLIVEIRA DA COSTA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 2.279,66	24 Data de Admissão 17/03/2020	25 Data do Aviso Prévio 05/07/2021	26 Data de Afastamento 05/07/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 3/dias Salário (líquido de 2/faltas e DSR)	R\$ 175,92	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 22,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 6/12 avos	R\$ 1.027,61	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 4/12 avos	R\$ 659,76	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 17/03/2020 a 16/03/2021	R\$ 2.017,25	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 892,34
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.794,88

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 2.017,25	112.1 Previdência Social	R\$ 14,84	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 77,07
114.1 IRRF	R\$ 13,73	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 2.122,89
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.671,99

TERMO DE FOMENTO
001/2018
FCRSC/2018

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 162.18663.78-8	11 Nome JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA			
17 CTPS (nº, série, UF) 039037 - 00410 / SP	18 CPF 471.969.618-03	19 Data de Nascimento 03/10/1997	20 Nome da Mãe NEUZA PEREIRA DE OLIVEIRA DA COSTA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 17/03/2020	25 Data do Aviso Prévio 05/07/2021	26 Data de Afastamento 05/07/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça SP, 1 de julho de 2021.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Janaina O. R. da Costa

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 162.18663.78-8		11 Nome JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA		
17 CTPS (nº, série, UF) 039037 - 00410 / SP		18 CPF 471.969.618-03	19 Data de Nascimento 03/10/1997	20 Nome da Mãe NEUZA PEREIRA DE OLIVEIRA DA COSTA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 17/03/2020	25 Data do Aviso Prévio 05/07/2021	26 Data de Afastamento 05/07/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça SP, 20 de julho de 2021.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Janaina O.R. da Costa

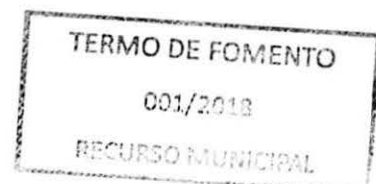
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quando os direitos trabalhistas não foram pagos dentro
anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXX, Art. 7º, da Constituição de 1988)

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ 45.349.461/0009-60
Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

Bairro: WILLIANS - CEP: 17400-000
Município: GARÇA UF: SP
Esp. Estab.: Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Empregado: JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA
Cargo: AUX. ENFERMAGEM
CBO: 322230
Admissão: 17 de Março de 2020
Registro: 3015
Salário: R\$ 1.432,41 (um mil quatrocentos e trinta e dois reais e quarenta e um centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª
Data saída 03 de julho de 2020

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª

Com. Dispensa CD nº

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

**Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 13/07/2021 Valor R\$ 2.671,99 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 231, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

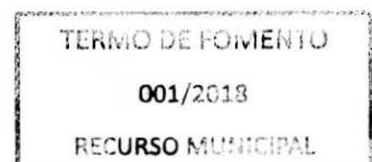
Pagamento efetuado a JANAINA OLIVEIRA RODRIGUE, na conta 90.592, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e setenta e um reais e noventa e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:45:29





DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 000.019.111
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 0630 4614 4200 0104 5500 1000 0191 1110 0541 4675

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210665941225 - 15/06/2021 15:16:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279046937110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

15/06/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

SP

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001	Num. 002	Num. 003
Venc. 13/07/2021	Venc. 20/07/2021	Venc. 27/07/2021
Valor R\$ 1.042,00	Valor R\$ 1.042,00	Valor R\$ 1.042,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
3.126,00	375,12	0,00	0,00	0,00	0,00	3.126,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.126,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RONDOLOG TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

17.915.300/0001-01

ENDEREÇO

RUA JOAQUIM PALMEIRA,205 / QUADRA 17 LOTE 32

MUNICÍPIO

BAURU

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209502998115

QUANTIDADE

1

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
13015	CUTENOX (ENOXAPARINA) 40MG/0,4ML CX/10 SERINGAS 40mg sol inj 10 ser pr S+ PMC: 573.38 Lote: JB112 Qtd: 5 Val: 31/01/2023	30049099	000	5102	CX	5	625,2000	3.126,00	3.126,00	375,12			12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 16/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ID 174243403
HORARIO DE ENTREGA: 2a A 6a FEIRA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Vendedor: 8-ANA PAULA RODRIGUES FONSECA Id Mov:538072
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 420,45 Estadual: R\$ 415,76 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

16/06/21

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:58
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399003341910000000900042601013386800000104200

BENEFICIARIO:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

NOME FANTASIA:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.301

DATA DE VENCIMENTO 13/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 13/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.042,00

VALOR COBRADO 1.042,00

=====

NR.AUTENTICACAO E.813.774.CF2.371.9C7

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

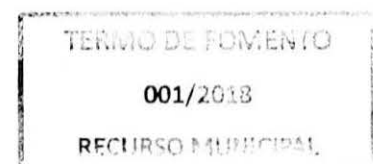
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



000 437

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  MEDPRO MEDPRO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA R PREFEITO JOAO BATISTA STOCCK, 2303 SAO GABRIEL COLOMBO - PR - 83407-734 Telefone/Fax: (41) 3055-2934 - Email: jose.valentin@medpropr.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA		 CHAVE DE ACESSO 4121 0620 2598 9500 0190 5500 1000 0110 3010 0259 7922 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		Nº 000.011.030 SÉRIE 1 FOLHA 01/01		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210126683772 14/06/2021 15:47:40	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9070042018	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 20.259.895/0001-90
----------------------------------	------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 14/06/2021
ENDEREÇO DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	FONE/FAX (14) 3532-5198	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		HORA DA SAIDA 15:47:01	

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1/11030-001	14/07/2021	1.400,00						

CALCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.400,00	VALOR DO ICMS 168,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR DO PIS 23,10	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.400,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACES. 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR DO COFINS 106,40	VALOR TOTAL DA NOTA 1.400,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS NOME/RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0-Remetente-CIF	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 01.125.797/0007-01
ENDEREÇO R SALVADOR RODRIGUES PRADO,200		MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXA	MARCA TERUMO	NÚMERO	PESO BRUTO 0,00	PESO LÍQUIDO 0,00	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
TMAF24XIL	EQUIPO CLIP 2,4 M FILTRO 15 MIC INJ. L LOCK TERUMO Trib. Aprox. R\$ 188,30 Nac. Fed., R\$ 252,00 Est. - Fonte: IBPT. Fab: 28/02/2019 - Val: 28/02/2024 - 2102036- 100,00	90189010	000	6108	un	100,0000	14,00	1.400,00	1.400,00	168,00	0,00	0,00	12,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 18/06/21
 ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

LANÇADO

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DIFAL 84,00 ORIGEM 0,00 0,00 DESTINO 84,00 100,00 FCP 0,00 0,00 -; PEDIDO 11/06	RESERVADO AO FISCAL <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL </div>
--	--

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:58
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080027243381423430060006786810000140000

BENEFICIARIO:

MEDPRO COMERCIO P H LTDA ME

NOME FANTASIA:

MEDPRO COMERCIO P H LTDA ME

CNPJ: 20.259.895/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

MEDPRO COMERCIO P H LTDA ME

CNPJ: 20.259.895/0001-90

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.302
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	14/07/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	13/07/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	1.400,00
--------------------	----------

VALOR COBRADO	1.400,00
---------------	----------

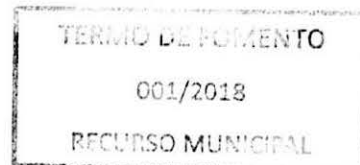
NR.AUTENTICACAO	C.E00.D66.24F.D5B.182
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



433

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDPRO

MEDPRO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
R PREFEITO JOAO BATISTA STOCCHI, 2303
SAO GABRIEL
COLOMBO - PR - 83407-734
Telefone/Fax: (41) 3055-2934 - Email: jose.valentin@medpropr.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº 000.011.031
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO
4121 0620 2598 9500 0190 5500 1000 0110 3118 0428 2688

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141210126697675 14/06/2021 15:55:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9070042018

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
20.259.895/0001-90

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60
DATA DA EMISSÃO: 14/06/2021

ENDEREÇO: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS
CEP: 17400-000
DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 14/06/2021

MUNICIPIO: GARÇA
UF: SP
FONE/FAX: (14) 3532-5198
INSCRIÇÃO ESTADUAL: [blank]
HORA DA SAÍDA: 15:55:30

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1/11031-001	14/07/2021	2.050,00						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.050,00	138,00	0,00	0,00	33,83	2.050,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACES.	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	155,80	2.050,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA
FRETE POR CONTA: 0-Remetente-CIF
CÓDIGO ANTT: [blank]
PLACA DO VEÍCULO: [blank]
UF: SP
CNPJ/CPF: 01.125.797/0007-01

ENDEREÇO: R SALVADOR RODRIGUES PRADO,200
MUNICIPIO: SAO PAULO
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 149529966118

QUANTIDADE: 1
ESPÉCIE: CAIXA
MARCA: TERUMO
NÚMERO: [blank]
PESO BRUTO: 0,00
PESO LÍQUIDO: 0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
TMAF24XIL	EQUIPO CLIP 2,4 M FILTRO 15 MIC INJ. L LOCK TERUMO Trib. Aprox. R\$ 94,15 Nac. Fed., R\$ 126,00 Est. - Fonte: IBPT. Fab: 28/02/2019 - Val: 28/02/2024 - 2102026: 50,00	90189010	000	6108	un	50,0000	14,00	700,00	700,00	84,00	0,00	0,00	12,00	0,00
TI*PA300WY01	TERUFUSION EQUIPO INF INTRAV BOMBA INF MED FOTO FILT FL CON LLOCK ENT AR INJ LAT CLIP AFL TI*PA300WY01 TERUMO Trib. Aprox. R\$ 208,57 Imp. Fed. - Fonte: IBPT. Fab: 31/03/2020 - Val: 31/03/2023 - 201010B: 50,00	90189010	200	6108	un	50,0000	27,00	1.350,00	1.350,00	54,00	0,00	0,00	4,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 18/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DIFAL 231,00 ORIGEM 0,00 0,00 DESTINO 231,00 100,00 FCP 0,00 0,00 -; PEDIDO 11/06

RESERVAÇÃO DE FOMENTO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:58
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080027250381423430060006186810000205000

BENEFICIARIO:

MEDPRO COMERCIO P H LTDA ME

NOME FANTASIA:

MEDPRO COMERCIO P H LTDA ME

CNPJ: 20.259.895/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

MEDPRO COMERCIO P H LTDA ME

CNPJ: 20.259.895/0001-90

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.303
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	14/07/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	13/07/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	2.050,00
--------------------	----------

VALOR COBRADO	2.050,00
---------------	----------

NR.AUTENTICACAO	E.5F9.28E.9B0.2DC.75C
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



RECEBEMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISC		VALOR NOTA RS 1.020,00	000.441 NF-e Nº: 000.137.259 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

 BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555 www.biomedical.ind.br www.cateter.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input type="checkbox"/> 1 Nº 000.137.259 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 3521 0651 9436 4500 0107 5500 1000 1372 5910 0464 0327
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PRODUCAO PROPRIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210670164868 - 16/06/2021 11:26:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL 110883564111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 51.943.645/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 16/06/2021
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 16/06/2021
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX (14) 3407-5066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 11:25:29

FATURA

Número	Data Veto	Valor
001	14/07/2021	1.020,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.020,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 272,85	VALOR TOTAL DA NOTA 1.020,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TNT MERCURIO CARGAS E ENC EXPRESSAS S/A	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 95.591.723/0038-00
ENDEREÇO Av Marginal Dir do Tiete, 2500 V JAGUARA	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 108254280116		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,470	PESO LIQUIDO 1,050

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
C7D20BNW	Cateter para Subclavia D/L CVC, 7Fr x 20cm com acessórios BNW R.O.P.M. 0702040150 L: 37912 QT 15 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI 9F30 847B-54BC-457D-A322-DA2812385F55	90183929	5 40	5101	UN	15	68,000000	1.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	272,85

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85215163	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NOSSO PEDIDO: 114487 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 174438811. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R\$ 137,19 (13,45%) Estadual: R\$ 135,66 (13,30%) Fonte: IBPT. ICMS isento nos termos do art.14, do anexo 1, do RICMS/SP Decreto 45.490/00	RESERVADO AO FISCO	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL
--	--------------------	--

HOSPITALAR



Veota
4769
COL-5745192



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

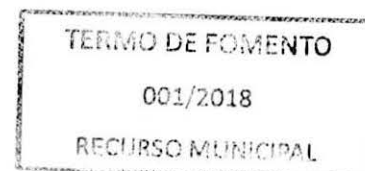
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0388-3 - BUTANTA
CONTA: 13.002.340-0

FAVORECIDO: BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD MEDI
CPF/CNPJ: 51.943.645/0001-07
VALOR: R\$ 1.020,00
DEBITO EM: 13/07/2021

=====

DOCUMENTO: 071304
AUTENTICACAO SISBB: 0.016.7CB.906.FC2.C5E



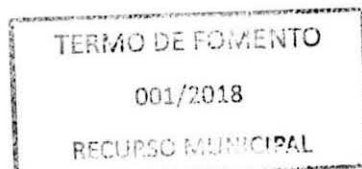


PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000002991-1			Data de Emissão: 15/06/2021	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: MESSER GASES LTDA.				
CPF/CNPJ: 60.619.202/0057-00		Inscrição Municipal: 38591		
CEP: 17034-310	Endereço: AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA, 02-89, DISTRITO INDUST		Cidade: BAURU/SP	
Fone: (11) 3594-1660	E-Mail: tax.compliance@messer-br.com			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60		CEP: 17400-000		Cidade: GARÇA/SP
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70				
E-Mail: clsato@ahbb.org.br				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS				
ASSISTÊNCIA TÉCNICA PREVENTIVA REF. JUNHO 2021				
Atividade: ASSISTENCIA TECNICA				
Código do Serviço: 14.02 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA				
Local da Prestação: FORA DO MUNICÍPIO - GARÇA/SP			Situação de Tributação: Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.R. (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	C.S.L.L. (R\$) 0,00
<i>Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido</i>				Valor Aprox. Tributos 0,00
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 451,59	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 9,03	Valor Total da Nota (R\$) 451,59
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			Valor líquido da nota (R\$) 451,59	

Chave de autenticação: 16DC9C7C25A1907513C1C67A8E76E114



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:58
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070065014329186800000045159

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.305
DATA DE VENCIMENTO	13/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	13/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	451,59
VALOR COBRADO	451,59

=====

NR.AUTENTICACAO 6.EBC.7E8.66D.21A.B62

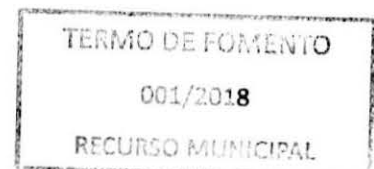
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



MOREIRA HOSPITALAR EIRELI		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
R. CUSTODIO FARIA DE MORAES, 7 - JD PANORAMA - PIRATININGA - SP - CEP: 17490-001 Fone: (14)3202-8182		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.004.397 Série 001 Folha 1/1		CHAVE DE ACESSO 3521 0505 8951 0500 0170 5500 1000 0043 9711 5677 3260	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210534079501 14/05/2021 17:05:34			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 542020290110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ / CPF 05.895.105/0001-70	

DESTINATÁRIO / REMETENTE					
NOME / RAZÃO SOCIAL AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 14/05/2021
ENDEREÇO R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6			BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP	TELEFONE / FAX (14)3532-5198	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
					HORA DA SAÍDA 17:04:47


INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA					
NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6			BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP	TELEFONE / FAX		

FATURA	
DADOS DA FATURA	Número: 4397 - Valor Original: R\$ 4.047,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 4.047,00

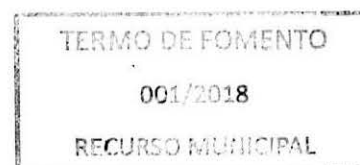
DUPLICATAS			
Número	001	Número	002
Vencimento	13/06/2021	Vencimento	13/07/2021
Valor	R\$ 2.023,50	Valor	R\$ 2.023,50

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	991,38 (24,50 %)	4.047,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.047,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOGISTICA LTDA			FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
ENDEREÇO Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306			MUNICÍPIO BAURU	UF SP	CNPJ / CPF 05.530.576/0001-84
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUME			35,000	35,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS IPI
18	PEROXÍDE P50 IMC - GALÃO 5 LITROS P50IMCGL	29159060	0102	5102	GL	1,0000	1.080,0000	0,00	1.080,00	0,00	0,00	0,00	0,00
55	DETERGENTE MEGAZYME 5 ENZIMAS - GALÃO 5 LITROS MZ05GL	34011110	0102	5102	GL	5,0000	373,0000	0,00	1.865,00	0,00	0,00	0,00	0,00
400	PAPEL GRAU 10X100 PACK GC - ZERMATT	48115129	0102	5102	RL	2,0000	56,0000	0,00	112,00	0,00	0,00	0,00	0,00
613	INDICADOR INTEGRADOR TIPO 5 - CÍTEST - VAPOR 38220000	38220000	0102	5102	UN	1,000000	0,9900	0,00	990,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<p>INDICADOR INTEGRADOR TIPO 5 - CÍTEST - VAPOR 38220000</p> <p>IMPORTADO</p> <p>Nome: BRUNO MIGUEL SOARES</p> <p>CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO</p> <p>RG: 56.671.735-9</p> <p>DATA DE RECEBIMENTO: 11/06/17</p> <p>ASSINATURA: </p> <p>LANÇADO</p> <p>HOSPITALAR</p>													

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 18 - LOTE: 1204202100074 VAL: 12/04/22 613 - LOTE: BR0320 VAL: 27/03/25 400 - LOTE: 30128-VAL: 01/23 PEDIDO 10536 COND PGTO: 30/60 DIAS VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 11.42% CONFORME LEI 12.741/2012. % ICMS SIMPLES NACIONAL=3,03 / VALOR ICMS SIMPLES NACIONAL = R\$ 122,62 PERMITE O APROVEITAMENTO DO ICMS. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. Tributos aproximados R\$ 329,04 Fed., R\$ 662,34 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 21.1.G	RESERVADO AO FISCO



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:58
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090224411300300010495174186800000202350

BENEFICIARIO:

MOREIRA HOSPITALAR EIRELI

NOME FANTASIA:

MOREIRA HOSPITALAR EIRELI

CNPJ: 05.895.105/0001-70

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.306

NOSSO NUMERO 22441130000010495

CONVENIO 02244113

DATA DE VENCIMENTO 13/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 13/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.023,50

VALOR COBRADO 2.023,50

NR.AUTENTICACAO 4.ADB.BE4.292.7E1.BDD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

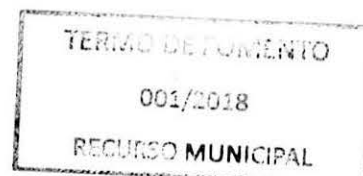
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
 Av. Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
 CEP: 86072-000 Londrina-PR
 Fone: (43) 3373-3400

DANFE
 Documento Auxiliar da
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA **1**

Nº 000.289.176

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO

4121 0600 3392 4600 0192 5500 1000 2891 7611 0909 6227

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Sefaz Autorizadora

INDICAÇÃO DA OPERAÇÃO

VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141210127361855 15/06/2021 10:33:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSC EST DO SUBST TRIBUTARIO

CNPJ

00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO REMETENTE

Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF/IdEstrangeiro

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

15/06/2021

Inscrição

RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MARCA
 GARCA

FONE/FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

NATURA/DUPLICATA

001 13/07/21 R\$ 2.013,01 002 27/07/21 R\$ 2.013,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.026,01	448,36	0,00	0,00	1.098,84	4.026,01
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.026,01

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
TAP EXPRESS EIRELLI - ME	0-Rem (CIF)				03.053.802/0007-43
INSCRIÇÃO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ROD CELSO GARCIA CID 373, 373	LONDRINA	PR	907.26152-28		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
24					150,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
22804	COLETOR PERFUROCORTANTE 03 LT ECOLOGIC CX/C/20 UN DESCARBOX cProdANVISA=0080937630002 PMC=0,00 Lote=5433 Qtd=5 Fab=19/02/2021 Val=19/02/2026 Cod Barras (cEan): 7898951599512	48191000	000	6108	CX	5	48,710000	243,55	243,55	29,23	12	94,18
24388	ESCOVA/ESPONJA C/CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE C-88197(M) UN VIC PHARMA cProdANVISA=0000001992006 PMC=0,00 Lote=M29254 Qtd=48 Fab=01/05/2021 Val=01/05/2024 Cod Barras (cEan): 789787708770	30039099	000	6108	UN	48	1,794167	86,12	86,12	10,33	12	27,64
0601	MALHA TUBULAR 15CM 15MTS C-F08144 RL POLAR FIX cProdANVISA=0008003400021 PMC=0,00 Lote=48563 Qtd=6 Fab=03/05/2021 Val=03/05/2026 Cod Barras (cEan): 17898010927062	60029010	500	6108	RL	6	10,930000	65,58	65,58	7,87	12	21,04
23067	SERINGA DESC 03ML S/AG SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=1346 Qtd=500 Fab=01/04/2021 Val=30/04/2026 Cod Barras (cEan): 7898259490306	90183119	200	6108	UN	500	0,148000	74,00	74,00	2,96	4	19,48
24785	SERINGA DESC 20ML S/AG SLIP COD-0324701 CART.C/50 UN DESCARPACK cProdANVISA=0010330669025 PMC=0,00 Lote=SSSLAA0614 Qtd=4 Fab=01/01/2021 Val=31/12/2025 Cod Barras (cEan): 7898283815076	90183119	200	6108	CART	4	24,040000	96,16	96,16	3,85	4	25,32
24785	SERINGA DESC 20ML S/AG SLIP COD-0324701 CART.C/50 UN DESCARPACK cProdANVISA=0010330669025 PMC=0,00 Lote=SSSLAA0648 Qtd=11 Fab=01/02/2021	90183119	200	6108	CART	11	24,040000	264,44	264,44	10,58	4	69,63

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$276,32.
 INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
 PED: 521130 Vendedor: CAMILA POLONIO
 Sep: VANILDA Conf: WANDERLEI CAVARSAN FERNANDES
 ID:1744338811
 ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
 Val aprox dos tributos R\$ 1.098,84 (27,29%) Fonte:IBPT
 PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(23067, 24785)
 PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(22022, 24388) -
 Partilha ICMS operacao interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional

RESERVADO AO FISCO



001448

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.289.176

SÉRIE: 1

FOLHA: 2/2



CHAVE DE ACESSO

4121 0600 3392 4600 0192 5500 1000 2891 7611 0909 6227

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

FINALIDADE DA OPERAÇÃO

VENDAS FORA DO ESTADO

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141210127361855 15/06/2021 10:33:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSC EST DO SUBST TRIBUTARIO

CNPJ

00.339.246/0001-92

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
22022	Val=31/01/2026 Cod Barras (cEan): 7898283815076 SORO FISIOLÓGICO 100ML (FRASCO) COD-1510011 CX/C/80 UN FRESENIUS cProdANVISA=1004100980129 PMC=0,00 Lote=74QC1321 Qtd=16 Fab=28/03/2021 Val=28/02/2023 Cod Barras (cEan): 7897947706477	30049099	500	6108	CX	16	199,760000	3.196,16	3.196,16	383,54	12	841,55

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

07/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 276,32. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 16/06/20
 ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

LANÇADO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:58
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793552059000000542242001472705286800000201301

BENEFICIARIO:

LONDRICIR

NOME FANTASIA:

LONDRICIR

CNPJ: 00.339.246/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

LONDRICIR

CNPJ: 00.339.246/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.307

DATA DE VENCIMENTO 13/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 13/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.013,01

VALOR COBRADO 2.013,01

NR.AUTENTICACAO 7.5AA.F57.B14.7D2.068

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

001 450

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E
15/06/2021			Nº 65166 SÉRIE 7
			ROTA: FBA2 SETOR: 4002



SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37

JARDIM PANORAMA

BAURU - SP

CEP: 17.047-903

Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 65166

SÉRIE 7

FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0644 4631 5600 0184 5500 7000 0651 6616 6658 8042Consulta de autenticidade no portal nacional da
NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da
Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210668242644 16/06/2021 01:45:46-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	15/06/2021
ENDERECO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	Nº 70	BAIRRO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICIPIO GARÇA	FONE/FAX 01434075066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	13/07/2021	67,36						

CÁLCULO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	67,36	11,90	0,00	0,00	67,36
VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	67,36

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent			SP	05.530.576/0001-84
ENDERECO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06	MUNICIPIO BAURU			SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				172,000	172,000

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL. ICMS
182793	GLIBENCLAMIDA 5 MG 30 CP G GERMED . PF: 8.56 POS MON LT: 2C6994 2UN Val: 13.01.2023	11,83	30049079	500	5102	CX	2	1,8650	3,73	3,73	0,45		12,00
206830	EFEDRINA (UNIFEDRINE) 50MG INJ 25AF 1ML HS UNIAO QUIMICA . PMGV: R\$165.65 POS MON LT: 2111018 1UN Val: 31.03.2023	0,00	30049099	500	5102	CX	1	63,6300	63,63	63,63	11,45		18,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 17/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Setor de Vendas: 2009 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 0003320890 Remessa: 0083270616 Faturamento: 0093327130 PEDIDO: id 174438811 id 174438811 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	RESERVADO AO FISCO <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL </div>
---	--

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:59
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090124472900810663462173586800000006736

BENEFICIARIO:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.308

NOSSO NUMERO 12447290010663462

CONVENIO 01244729

DATA DE VENCIMENTO 13/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 13/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 67,36

VALOR COBRADO 67,36

NR.AUTENTICACAO E.41C.CD3.473.5B9.D81

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

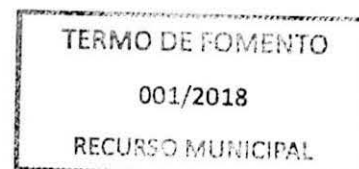
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



00452

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E
15/06/2021			Nº 64349 SÉRIE 7
			ROTA: FBA2 SETOR: 4002

**SERVIMED COMERCIAL LTDA**

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37

JARDIM PANORAMA

BAURU - SP

CEP: 17.047-903

Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 64349

SÉRIE 7

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0644 4631 5600 0184 5500 7000 0643 4917 7591 0390

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135210668194818 16/06/2021 01:05:24-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA
209017636112	CNPJ
	44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		45.349.461/0009-60	15/06/2021
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL			
ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17400-000
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARÇA	01434075066	SP	
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	13/07/2021	127,36						

CÁLCULO IMPOSTO		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	127,36	15,29	0,00	0,00	127,36
VALOR DO FCP	0,00	VALOR DO FCP ST	0,00	DESCONTO	0,00
				OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00
				VALOR TOTAL DO IPI	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA	127,36

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
		LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84
		ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		209337700111
		R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06	BAURU	SP			
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1				1.100,000	1.100,000		

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
430215	FLUMAZENIL 0,1 MG/ML INJ 5 AP 5 ML *HG HIPOLABOR C1 PMGV: R\$517.73 POS MON LT:BF-002/21 2UN Val:30.09.2022	0,00	30049099	000	5102	CX	2	28,5300	57,06	57,06	6,85		12,00
425839	FENITOINA 100 MG 500 CP *HG HIPOLABOR C1 PMGV: R\$87.58 POS MON LT:0017/21M 1UN Val:31.12.2022	0,00	30049099	500	5102	CX	1	70,3000	70,30	70,30	8,44		12,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-0
DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO**HOSPITALAR**

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
Setor de Vendas: 2009 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 0003321189 Remessa: 0083270567 Faturamento: 0093326292 PEDIDO: id 174438811 id 174438811 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	
	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:59
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090124472900810663095171886800000012736

BENEFICIARIO:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.309

NOSSO NUMERO 12447290010663095

CONVENIO 01244729

DATA DE VENCIMENTO 13/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 13/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 127,36

VALOR COBRADO 127,36

NR.AUTENTICACAO A.487.6CB.4E6.4C6.BFC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

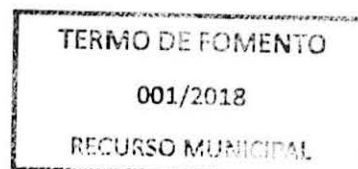
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



000 454

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
15/06/2021		

NF-E
 Nº 64933 SÉRIE 7
 ROTA: FBA2 SETOR: 4002



SERVIMED COMERCIAL LTDA
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
 JARDIM PANORAMA
 BAURU - SP
 CEP: 17.047-903
 Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 64933
 SÉRIE 7
 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
 3521 0644 4631 5600 0184 5500 7000 0649 3316 9471 3318
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros	PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210668229878 16/06/2021 01:33:37-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	15/06/2021
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	Nº 70	BAIRRO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 01434075066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	13/07/2021	1.661,08						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.661,08	VALOR DO ICMS 275,43	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.661,08
VALOR DO FCP 0,00	VALOR DO FCP ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.661,08

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA - Remetent	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.		MUNICÍPIO BAURU		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111	
QUANTIDADE 2	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1.348,000	PESO LÍQUIDO 1.348,000	

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
422477	CLINDAMICINA 600MG INJ 100AP 4ML HGA HIPOLABOR . PMGV: R\$1055.75 POS MON LT:AA-009/21 1UN Val:31.03.2023	0,00	30032099	500	5102	CX	1	345,5600	345,56	345,56	41,47		12,00
420390	VANCOMICINA (VANCOTRAT) 500MG 50FA HSA UNIAO QUIMICA . PMGV: R\$1596.77 POS MON LT:2044408 4UN Val:30.11.2022	0,00	30042071	000	5102	CX	4	317,0725	1.268,29	1.268,29	228,29		18,00
88412	CEFALEXINA 250MG/5ML SUS OR 100ML GA EUROFARMA . PF:35.50 PMGV: R\$27.86 POS MON LT:710692 2UN Val:01.01.2023	49,08	30042052	500	5102	FR	2	23,6150	47,23	47,23	5,67		12,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 17/06/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO
HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Setor de Vendas: 2009 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 0003320988 Remessa: 0083270617 Faturamento: 0093326874 PEDIDO: id 174438811 id 174438811 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:59
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO VOTORANTIM S.A.

655900002002055000021582740200718680000166108

BENEFICIARIO:

SERVIMED

NOME FANTASIA:

SERVIMED

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.310
DATA DE VENCIMENTO	13/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	13/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.661,08
VALOR COBRADO	1.661,08

=====

NR.AUTENTICACAO 1.73B.2E1.9BC.7CD.E56

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



456

DATA DE EMISSÃO 15/06/2021	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 65213 SÉRIE 7
			ROTA: FBA2 SETOR: 4002

Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
 JARDIM PANORAMA
 BAURU - SP
 CEP: 17.047-903
 Tel.: (14) 2106-2000

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1

Nº 65213
 SÉRIE 7
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3521 0644 4631 5600 0184 5500 7000 0652 1313 3388 3521

Consulta de autenticidade no portal nacional da
 NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da
 Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210668251050 16/06/2021 01:54:32-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 15/06/2021
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	Nº 70	BAIRRO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 01434075066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	13/07/2021	2.036,00						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.036,00	VALOR DO ICMS 366,48	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.036,00
VALOR DO FCP 0,00	VALOR DO FCP ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
			VALOR TOTAL DA NOTA 2.036,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.		FRETE POR CONTA - Remetent	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
ENDEREÇO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06		MUNICÍPIO BAURU	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111		
QUANTIDADE 4	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 14.000,000	PESO LÍQUIDO 14.000,000	

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FE	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
425252	LUVA PROC LEMGRUBER LISA M 10X100UN FM TARGA . NEU LIB LT:PRO10L 3UN Val:16.06.2023		40151900	000	5102	CX	3	509,0000	1.527,00	1.527,00	274,86		18,00
425253	LUVA PROC LEMGRUBER LISA G 10X100UN FM TARGA . NEU LIB LT:PRO10L 1UN Val:16.06.2023		40151900	000	5102	CX	1	509,0000	509,00	509,00	91,62		18,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
 ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

LANÇADO

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Setor de Vendas: 2009 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 0003321067 Remessa: 0083270566 Faturamento: 0093327289 PEDIDO: id 174438811 id 174438811 Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	RESERVADO AO FISCO <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL </div>
---	---

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:59
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792373049000019096826000354600886800000203600

BENEFICIARIO:

BANCO BBM S A

NOME FANTASIA:

BANCO BBM S A

CNPJ: 15.114.366/0002-40

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.311
DATA DE VENCIMENTO	13/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	13/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.036,00
VALOR COBRADO	2.036,00

=====

NR.AUTENTICACAO D.316.D0D.3F2.422.CA8

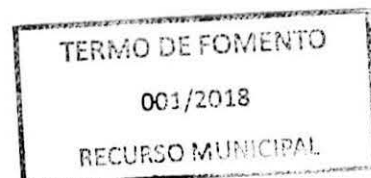
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotiva - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO
3521 0611 2060 9900 0441 5500 1000 2218 1710 0050 0650

Nº 221817
SERIE 1
FOLHA 1/1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210667694662 15/06/2021 21:17:14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 15/06/2021
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 1148586000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA ENTRADA/SAIDA
16 JUN 2021

FATURA / DUPLICATA

001	13/07/2021	330,35		
-----	------------	--------	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 330,35	VALOR DO ICMS 39,64	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 330,35
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 330,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200		MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO 0,45	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13758	TERBUTALINA 0,5MG/ML 100AMP 1ML GEN-HIPO-LOR LT AV-006/21 (1) 04/2023 (Fornecedor: 1898, Lote: AV-006/21, Qtde: 1, Data Fab: 01/05/2021, Data Val: 30/04/2023)	30049099	500	5102	CX	1	330,3500	330,35	330,35	39,64		12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 55.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 18/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel

HOSPITALAR LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R2V111
Pedido: 221148
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,00

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MERCADORIA AVARIADAS E/OU
FALIAS DO SEH... SE
FOREM RELACIONADAS NO
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

OK

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:59
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000005448729301043186800000033035

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.312

DATA DE VENCIMENTO 13/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 13/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 330,35

VALOR COBRADO 330,35

=====

NR.AUTENTICACAO 7.735.9A4.9D3.551.0BC

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

FUNDO MUNICIPAL



SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 221663
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0611 2060 9900 0441 5500 1000 2216 6310 0067 3018

460

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210667266924 15/06/2021 19:07:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
15/06/2021

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA DE ENTRADA EM USO
16 JUN 2021

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1148586000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 13/07/2021 330,35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
330,35	39,64	0,00	0,00	330,35
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				330,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,45	PESO LÍQUIDO 0,45

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13758	TERBUTALINA 0,5MG/ML 100AMP 1ML GEN-HIPO-LOR LT AV-006/21 (1) 04/2023 (Fornecedor: 1898, Lote: AV-006/21, Qtde: 1, Data Fab: 01/05/2021, Data Val: 30/04/2023)	30049099	500	5102	CX	1	330,3500	330,35	330,35	39,64		12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 18/06/21
ASSINATURA: BRUNO MIGUEL.

HOSPITALAR

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
#2V1||ID 174438811
Pedido: 219896
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota.....: 2 Cubagem: 0,00

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:59
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399484570130000005448728501049786800000033035

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 71.313

DATA DE VENCIMENTO 13/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 13/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 330,35

VALOR COBRADO 330,35

=====

NR.AUTENTICACAO C.CD8.0BA.825.395.55C

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL


Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117

Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação 006461-0	Código de Baixa 1-301740-1	Hidrômetro Y09L693214	Referência 7/2021	Vencimento 14/07/2021																																																				
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		Compromissário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO																																																						
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70 53-WILLIAMS - Compl:		Endereço de Correspondência ORLANDO T DOS SANTOS, 70 WILLIAMS - Comple:																																																						
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3720		CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7114																																																						
Nº Economia 1	Dias 32	Média 30	Período de Leitura 08/05/2021 a 09/06/2021	Leitura Anterior 5616	Leitura Atual 5680	Resid.	Consumo 64	Cons. Fat 64																																																
Ocorrência LEITURA FORA DA FAIXA		Categoria HOSPITAIS	Situação LIGADO	Possui Água: S Possui Esgoto: S																																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Refer</th> <th>Cons. L.</th> <th>Cons. F.</th> <th>Leitura</th> <th>Nº Dias</th> <th>Data</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6/2021</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>5616</td> <td>30</td> <td>08/05/2021</td> </tr> <tr> <td>5/2021</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>5600</td> <td>31</td> <td>08/04/2021</td> </tr> <tr> <td>4/2021</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>5582</td> <td>28</td> <td>08/03/2021</td> </tr> <tr> <td>3/2021</td> <td>75</td> <td>75</td> <td>5572</td> <td>31</td> <td>08/02/2021</td> </tr> <tr> <td>2/2021</td> <td>21</td> <td>21</td> <td>5497</td> <td>30</td> <td>08/01/2021</td> </tr> <tr> <td>1/2021</td> <td>37</td> <td>37</td> <td>5476</td> <td>30</td> <td>09/12/2020</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Média</td> <td>29.50</td> <td>29.50</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data	6/2021	16	16	5616	30	08/05/2021	5/2021	18	18	5600	31	08/04/2021	4/2021	10	10	5582	28	08/03/2021	3/2021	75	75	5572	31	08/02/2021	2/2021	21	21	5497	30	08/01/2021	1/2021	37	37	5476	30	09/12/2020	Média		29.50	29.50			Discriminação das Receitas Água 141,31 Esgoto 127,18 Aluguel de Hidrômetro 1,20 Serviços Desobst. de Esgoto 76,32 Desobst. de Esgoto 76,32 Total dos Serviços 152,64		
Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data																																																			
6/2021	16	16	5616	30	08/05/2021																																																			
5/2021	18	18	5600	31	08/04/2021																																																			
4/2021	10	10	5582	28	08/03/2021																																																			
3/2021	75	75	5572	31	08/02/2021																																																			
2/2021	21	21	5497	30	08/01/2021																																																			
1/2021	37	37	5476	30	09/12/2020																																																			
Média		29.50	29.50																																																					
Tabela de Qualidade da Água <table border="1"> <thead> <tr> <th>Parâmetros</th> <th>Padrão</th> <th>Resultado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cloro</td> <td>0,2 até 1,0</td> <td>0,7 MG/L</td> </tr> <tr> <td>Fluor</td> <td>0,6 até 0,8</td> <td>0,6 MG/L</td> </tr> <tr> <td>Cor</td> <td>0,0 até</td> <td>0,5 UIC</td> </tr> <tr> <td>Turbidez</td> <td>0,0 até 5,0</td> <td>0,4 UT</td> </tr> <tr> <td>P.H</td> <td>6,0 até 9,0</td> <td>7,0</td> </tr> <tr> <td>Col. Totais</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Col</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						Parâmetros	Padrão	Resultado	Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L	Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L	Cor	0,0 até	0,5 UIC	Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT	P.H	6,0 até 9,0	7,0	Col. Totais			Col			TOTAL DA CONTA: 422,33																										
Parâmetros	Padrão	Resultado																																																						
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L																																																						
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L																																																						
Cor	0,0 até	0,5 UIC																																																						
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT																																																						
P.H	6,0 até 9,0	7,0																																																						
Col. Totais																																																								
Col																																																								
<<< ATENÇÃO >>> NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.																																																								

23/06/2021 10:49:18


Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117

Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Referência 7/2021	Vencimento 14/07/2021
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 53-WILLIAMS		Emissão 23/06/2021	Código de Baixa 1-301740-1
CEP: 17402064 Compl:		Total da Conta: 422,33	
Código de Ligação: 006461-0			



TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

VIA ANHANGUERA, S/N - KM 307 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.082.483
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3521 0631 3782 8800 0166 5500 1000 0824 8311 2918 9066

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210653193284 - 11/06/2021 21:22:35

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ/CPF

31.378.288/0001-66

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SII	OCST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-ICP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
13728	SERINGA HIPODERMICA 10ML LUER SLIP C 250 SR Lote: 2717P4 Qtd: 8 Val: 08/05/2026	90183119	400	5102	CX	8	63,2000	505,60	505,60	67,24			13,30	
15719	SONDA FOLEY OSC 2 VIAS 14 DESCARPACK Lote: NSE AAA0002 Qtd: 30 Val: 30/09/2025	90183921	700	5102	PC	30	2,7500	82,50	82,50	14,88			18,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 11/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====
Convenio SAAE GARCA COD BARRAS
Codigo de Barras 82630000004-7 22330068202-6
10714031110-4 00301740001-5
Data do pagamento 13/07/2021
Valor Total 422,33
=====

DOCUMENTO: 071314
AUTENTICACAO SISBB: 6.6AD.115.068.505.9D7

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

004 464



Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação 006462-1	Código de Baixa 2-777331-1-7	Hidrômetro C03L000230	Referência 7/2021	Vencimento 14/07/2021																																																																		
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		Compromissário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO																																																																				
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70 53-WILLIAMS - Compl:		Endereço de Correspondência ORLANDO T DOS SANTOS, 70 WILLIAMS - Comple:																																																																				
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3710		CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7115																																																																				
Nº Economia 1	Dias 32	Média 1	Período de Leitura 08/05/2021 a 09/06/2021	Leitura Anterior 4838	Leitura Atual 4841	Resid.	Consumo 3	Cons. Fat 10																																																														
Ocorrência LEITURA FORA DA FAIXA		Categoria HOSPITAIS		Situação LIGADO		Possui Água S Possui Esgoto S																																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Refer</th> <th>Cons. L.</th> <th>Cons. F.</th> <th>Leitura</th> <th>Nº Dias</th> <th>Data</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>6/2021</td><td>0</td><td>10</td><td>4838</td><td>30</td><td>08/05/2021</td></tr> <tr><td>5/2021</td><td>4</td><td>10</td><td>4838</td><td>31</td><td>08/04/2021</td></tr> <tr><td>4/2021</td><td>0</td><td>10</td><td>4834</td><td>28</td><td>08/03/2021</td></tr> <tr><td>3/2021</td><td>0</td><td>10</td><td>4834</td><td>31</td><td>08/02/2021</td></tr> <tr><td>2/2021</td><td>0</td><td>10</td><td>4834</td><td>30</td><td>08/01/2021</td></tr> <tr><td>1/2021</td><td>0</td><td>10</td><td>4834</td><td>30</td><td>09/12/2020</td></tr> <tr><td colspan="2">Média</td><td>0,67</td><td>10,00</td><td colspan="2"></td></tr> </tbody> </table>				Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data	6/2021	0	10	4838	30	08/05/2021	5/2021	4	10	4838	31	08/04/2021	4/2021	0	10	4834	28	08/03/2021	3/2021	0	10	4834	31	08/02/2021	2/2021	0	10	4834	30	08/01/2021	1/2021	0	10	4834	30	09/12/2020	Média		0,67	10,00			<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Discriminação das Receitas</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Água</td><td></td><td>22,08</td></tr> <tr><td>Esgoto</td><td></td><td>19,87</td></tr> <tr><td>Aluguel de Hidrômetro</td><td></td><td>1,20</td></tr> <tr><td colspan="2">TOTAL DA CONTA:</td><td>43,15</td></tr> </tbody> </table>				Discriminação das Receitas			Água		22,08	Esgoto		19,87	Aluguel de Hidrômetro		1,20	TOTAL DA CONTA:		43,15
Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data																																																																	
6/2021	0	10	4838	30	08/05/2021																																																																	
5/2021	4	10	4838	31	08/04/2021																																																																	
4/2021	0	10	4834	28	08/03/2021																																																																	
3/2021	0	10	4834	31	08/02/2021																																																																	
2/2021	0	10	4834	30	08/01/2021																																																																	
1/2021	0	10	4834	30	09/12/2020																																																																	
Média		0,67	10,00																																																																			
Discriminação das Receitas																																																																						
Água		22,08																																																																				
Esgoto		19,87																																																																				
Aluguel de Hidrômetro		1,20																																																																				
TOTAL DA CONTA:		43,15																																																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Tabela de Qualidade da Água</th> </tr> <tr> <th>Parâmetros</th> <th>Padrão</th> <th>Resultado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Cloro</td><td>0,2 até 1,0</td><td>0,7 MG/L</td></tr> <tr><td>Fluor</td><td>0,6 até 0,8</td><td>0,6 MG/L</td></tr> <tr><td>Cor</td><td>0,0 até</td><td>0,5 UC</td></tr> <tr><td>Turbidez</td><td>0,0 até 5,0</td><td>0,4 UT</td></tr> <tr><td>P.H</td><td>6,0 até 9,0</td><td>7,0</td></tr> <tr><td>Col. Totais</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Col</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>				Tabela de Qualidade da Água			Parâmetros	Padrão	Resultado	Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L	Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L	Cor	0,0 até	0,5 UC	Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT	P.H	6,0 até 9,0	7,0	Col. Totais			Col																																										
Tabela de Qualidade da Água																																																																						
Parâmetros	Padrão	Resultado																																																																				
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L																																																																				
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L																																																																				
Cor	0,0 até	0,5 UC																																																																				
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT																																																																				
P.H	6,0 até 9,0	7,0																																																																				
Col. Totais																																																																						
Col																																																																						

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

23/06/2021 10:49:18

<p>Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480 CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117 Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000 Fatura de Serviços, Água e Esgoto</p>			
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Referência 7/2021	Vencimento 14/07/2021
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 53-WILLIAMS		Emissão 23/06/2021	Código de Baixa 2-777331-1-7
Código de Ligação: 006462-1		Total da Conta: 43,15	
CEP: 17402064		Compl:	



TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	266.886.928-56	2.525,45
3032	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	338.367.568-89	3.377,18
4929	ADRIELE EVELYN FERREIRA DA SILVA	437.636.618-83	2.379,01
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	134.558.308-70	2.315,91
4039	ALESSANDRA CRISTINA FERNANDES	251.698.998-90	1.946,29
2491	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOS	430.483.788-55	2.551,49
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	384.004.528-28	3.971,59
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	349.944.158-62	3.302,89
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	424.530.788-95	1.893,13
4290	AMANDA SPECIAN TERCOTTI	462.210.278-10	3.056,90
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	401.946.768-46	1.787,41
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	419.922.078-01	2.708,03
4813	ANA CAROLINA DOS SANTOS BARRI	510.221.228-19	1.431,29
4346	ANA CAROLINA LANZI CREPALDI B	357.288.948-01	3.019,94
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	429.952.328-83	2.524,72
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM D	469.217.078-65	2.063,86
5065	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	293.766.368-05	377,01
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	387.021.298-50	2.193,75
2620	ANDERSON PIMENTA	435.767.788-29	2.551,38
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	269.354.918-35	2.160,15
5054	ANDREIA LIMA PIOLA	369.608.518-90	882,27
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	246.360.328-37	373,70
5063	APARECIDA DOS SANTOS	171.870.648-02	373,21
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	464.837.798-28	3.331,42
3743	BRUNO MIGUEL SOARES	503.179.458-58	1.775,79
5015	CAMILE VITORIA VITOR	422.266.928-86	1.406,89
2995	CAROLINE APARECIDA VISMARA	360.766.508-77	2.104,28
5060	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOU	333.192.648-50	373,70
5066	CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA	262.704.858-94	377,01
5073	DAIANA SILVERIO	361.248.888-07	377,01
2622	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	488.246.648-14	2.488,40
3793	DANIELA CRISTINA ANICEZIO	326.243.918-51	2.104,28
3831	DANIELE MAIA NORBERTO	410.985.348-67	1.733,66
3005	DANIELE VIEIRA	338.913.258-94	348,16
3841	DARA PEDRINA DELGADO DOS SANTOS	504.717.568-57	1.602,08
2518	DEBORAH REJANE PAES LANDIM CC	363.889.528-95	2.407,93
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	291.554.378-00	468,44
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	799.277.508-20	2.000,90
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS	283.292.468-92	367,01
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	344.109.528-62	2.141,80
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	200.192.238-89	363,34
2524	EDSON DA SILVA	084.336.768-73	2.441,85
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	314.259.148-61	3.974,82
4992	ELENICE CALDEIRA	131.064.648-10	1.412,86
2526	ELIANA PEREIRA	298.964.048-79	2.479,11
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	170.298.898-86	1.999,81
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	388.717.168-33	1.840,25
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	288.942.188-05	1.520,20
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	304.374.638-42	329,78
4802	ELIZANDRA SANCHES ALVES	300.756.848-02	3.900,00
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	310.738.278-79	2.019,59
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	319.857.908-23	2.447,81
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	353.266.558-10	2.332,12
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO C	287.449.418-62	1.706,51
3740	GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI	432.819.538-75	3.441,38
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	366.381.118-25	2.393,13
5075	GISELE MORETTI AQUINO	288.043.738-57	377,01
4790	GISLANE ALVES XAVIER	297.040.698-55	1.849,80
4098	HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA	466.932.338-56	1.592,90
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	158.145.328-07	3.275,71
4666	ISABELA CALADO DE MOURA	456.073.558-10	3.011,15
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	406.503.098-63	3.462,14
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	461.632.508-18	429,94
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	835.171.385-68	373,70
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	145.879.088-60	363,34
3015	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA	471.969.618-03	2.118,03
2632	JANETE CRISTINA PALMEZANO PER	303.154.708-01	2.186,29
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	411.114.888-35	2.686,38
3735	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIR	389.463.568-12	1.675,28
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS	340.123.428-51	2.163,85
2623	LAERTE FERNANDES	250.077.578-02	1.736,46
4189	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	375.929.138-44	2.263,12
3724	LAISSA ALESSANDRA DE SOUZA	476.151.218-09	2.118,03
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	470.757.938-88	2.118,03
2988	LAYSA LOHYNE PEDROSO	443.311.898-21	2.089,26
4534	LEANDRO DONIZETTI DE OLIVEIRA	228.981.648-52	1.432,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

Convenio SAAE GARCA COD BARRAS
Codigo de Barras 82670000000-1 43150068202-3
10714030120-4 00777331007-8
Data do pagamento 13/07/2021
Valor Total 43,15

DOCUMENTO: 071315
AUTENTICACAO SISBB: 1.215.E2C.E20.764.102

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL


Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117

Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação 006463-2	Código de Baixa 2-777332-1-7	Hidrômetro E11N000387	Referência 7/2021	Vencimento 14/07/2021																																																									
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		Compromissário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO																																																											
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70		Endereço de Correspondência ORLANDO T DOS SANTOS, 70																																																											
53-WILLIAMS - Compl:		WILLIAMS - Comple:																																																											
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3700		CEP:17402064 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7116																																																											
Nº Economia 1	Dias 32	Média 1083	Período de Leitura 08/05/2021 a 09/06/2021	Leitura Anterior 93728	Leitura Atual 94552	Resid.	Consumo 824	Cons. Fat 824																																																					
Ocorrência LEITURA NORMAL		Categoria HOSPITAIS		Situação LIGADO		Possui Água: S Possui Esgoto: S																																																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Refer</th> <th>Cons. L.</th> <th>Cons. F.</th> <th>Leitura</th> <th>Nº Dias</th> <th>Data</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6/2021</td> <td>680</td> <td>680</td> <td>93728</td> <td>30</td> <td>08/05/2021</td> </tr> <tr> <td>5/2021</td> <td>712</td> <td>712</td> <td>93048</td> <td>31</td> <td>08/04/2021</td> </tr> <tr> <td>4/2021</td> <td>1054</td> <td>1054</td> <td>92336</td> <td>28</td> <td>08/03/2021</td> </tr> <tr> <td>3/2021</td> <td>1958</td> <td>1958</td> <td>91282</td> <td>31</td> <td>08/02/2021</td> </tr> <tr> <td>2/2021</td> <td>1200</td> <td>1200</td> <td>89324</td> <td>30</td> <td>08/01/2021</td> </tr> <tr> <td>1/2021</td> <td>891</td> <td>891</td> <td>88124</td> <td>30</td> <td>09/12/2020</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Média</td> <td>1082.5</td> <td>1082.50</td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table>				Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data	6/2021	680	680	93728	30	08/05/2021	5/2021	712	712	93048	31	08/04/2021	4/2021	1054	1054	92336	28	08/03/2021	3/2021	1958	1958	91282	31	08/02/2021	2/2021	1200	1200	89324	30	08/01/2021	1/2021	891	891	88124	30	09/12/2020	Média		1082.5	1082.50			Discriminação das Receitas <table border="1"> <tr> <td>Água</td> <td>1.819,39</td> </tr> <tr> <td>Esgoto</td> <td>1.637,45</td> </tr> <tr> <td>TOTAL DA CONTA:</td> <td>3.456,84</td> </tr> </table>				Água	1.819,39	Esgoto	1.637,45	TOTAL DA CONTA:	3.456,84
Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data																																																								
6/2021	680	680	93728	30	08/05/2021																																																								
5/2021	712	712	93048	31	08/04/2021																																																								
4/2021	1054	1054	92336	28	08/03/2021																																																								
3/2021	1958	1958	91282	31	08/02/2021																																																								
2/2021	1200	1200	89324	30	08/01/2021																																																								
1/2021	891	891	88124	30	09/12/2020																																																								
Média		1082.5	1082.50																																																										
Água	1.819,39																																																												
Esgoto	1.637,45																																																												
TOTAL DA CONTA:	3.456,84																																																												
Tabela de Qualidade da Água <table border="1"> <thead> <tr> <th>Parâmetros</th> <th>Padrão</th> <th>Resultado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cloro</td> <td>0,2 até 1,0</td> <td>0,7 MG/L</td> </tr> <tr> <td>Fluor</td> <td>0,6 até 0,8</td> <td>0,6 MG/L</td> </tr> <tr> <td>Cor</td> <td>0,0 até</td> <td>0,5 UC</td> </tr> <tr> <td>Turbidez</td> <td>0,0 até 5,0</td> <td>0,4 UT</td> </tr> <tr> <td>P.H</td> <td>6,0 até 9,0</td> <td>7,0</td> </tr> <tr> <td>Col. Totais</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Col</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>									Parâmetros	Padrão	Resultado	Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L	Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L	Cor	0,0 até	0,5 UC	Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT	P.H	6,0 até 9,0	7,0	Col. Totais			Col																															
Parâmetros	Padrão	Resultado																																																											
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L																																																											
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L																																																											
Cor	0,0 até	0,5 UC																																																											
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT																																																											
P.H	6,0 até 9,0	7,0																																																											
Col. Totais																																																													
Col																																																													
<<< ATENÇÃO >>> NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.																																																													
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> HOSPITALAR </div>																																																													

23/06/2021 10:49:18


Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117

Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

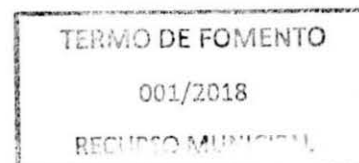
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Referência 7/2021	Vencimento 14/07/2021
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17402064	Emissão 23/06/2021	Código de Baixa 2-777332-1-7
53-WILLIAMS Compl:	Total da Conta: 3.456,84	
Código de Ligação: 006463-2		

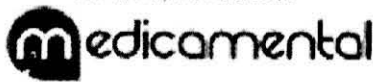
82660000034-1

56840068202-3

10714030120-4

00777332007-7





MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
 VIA ANHANGUERA, S/N - KM 307 950M GP2
 CANDIDO PORTINARI - 14093-500
 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
 www.medicamental.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.082.483
 Série 001
 Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO
3521 0631 3782 8800 0166 5500 1000 0824 8311 2918 9066

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setax Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA DE MERCADORIA**

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135210653193284 - 11/06/2021 21:22:35**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **797409146110**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT: _____

CNPJ/CPF: **31.378.288/0001-66**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**

DATA DA EMISSÃO: **11/06/2021**

ENDEREÇO: **R DOCTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6**

BARRIO - DISTRITO: **VILA WILLIAMS**

CEP: **17400-000**

DATA DA SAÍDA ENTRADA: **11/06/2021**

MUNICÍPIO: **SP**

FONE - FAX: **1434075066**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____

HORA DA SAÍDA ENTRADA: **22:22:00**

GARCA

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001	Núm.	002
Venc.	09/07/2021	Venc.	06/08/2021
Valor	RS 2.377,68	Valor	RS 2.377,67

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS-ST	VALOR ICMS-ST	VALOR ICMS-ST-FCP	TOTAL PRODUTOS
4.667,95	769,96	0,00	0,00	0,00	0,00	4.755,35
VALOR DO IPI	VALOR DO SIGERO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR ICMS DESONERADO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,19	4.755,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL: **SIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA**

FRETE POR CONTA: **0-Remetente**

CODIGO ANTT: _____

PLACA DO VEICULO: _____

UF: _____

CNPJ/CPF: **15.066.184/0001-60**

ENDEREÇO: **RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895**

MUNICÍPIO: **SÃO JOSE DO RIO PRETO**

UF: **SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **647598751114**

QUANTIDADE: **21**

ESPECIE: **Volumes**

MARCA: _____

NUMERAÇÃO: _____

PESO BRUTO: **65,997**

PESO LÍQUIDO: **65,997**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	OCST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
33605	AGULHA HIPODERMICA 26G 13X0,45MM C 100/SR Lote: 2507P4 Qtd: 5 Val: 29,04 2026	90183219	400	5102	CX	5	8,9500	44,75	44,75	5,95			13,30	
33960	ATADURA GISSADA N EST 13E 10 CM X 3M C 20 POLAR FIX HOSP Lote: 48082 Qtd: 4 Val: 09,04 2025	90211020	040	5102	CX	4	21,8500	87,40	0,00	0,00			0,00	
24394	BROMOPRIDA 04MG 20ML GTS EMS GEN G- PMC 19 82 Lote: 1U2629 Qtd: 1 Val: 14,08 2022 Lote: 1U2630 Qtd: 9 Val: 01,08 2022 ICI: F0F0D0354-3DB8-49DD-9DD6-3E5AE80D2BAE	30049045	500	5102	UN	10	2,5000	25,00	25,00	3,00			12,00	
34977	CAMPO OPERATORIO N EST 45X50 CM S/RX EUROPA C/50 POLAR FIX HOSP Lote: 47120 Qtd: 24 Val: 25,02 2026	30059000	000	5102	PT	24	70,1500	1.683,60	1.683,60	303,05			18,00	
31108	CEFTRAXONA 1 GR IV PO INJ C 100 FR/BLAU HOSP AM G Lote: 20080843 Qtd: 1 Val: 17,06 2022 ICI: 266230D5-BEEC-4E51-9945-77B67DF9C637	30042059	500	5102	UN	1	715,0000	715,00	715,00	85,80			12,00	
33807	EQUIPO MULETIVIAS 2 VAS CORTA FLUXO MI DSONDA Lote: 60744 Qtd: 100 Val: 30,05 2025	90183000	000	5102	UN	100	0,6900	69,00	69,00	12,42			18,00	
32713	PROSTOKOS 200MG C 50 CPR*** HEBRON HOSP C/O- PMC 2634 13 Lote: 2011015 Qtd: 1 Val: 17,11 2022	30043989	000	5102	UN	1	1.542,5000	1.542,50	1.542,50	277,65			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inscr. Contribuinte: PEDIDO BIONEJO 174438811
 CONTATO ANA ELISA
 ENTREGAR NA SEGUNDA
 Org: 12918440 Fichas 1/5 1 vols, 2/5 1 vols, 3/5 1 vols, 4/5 8 vols, 5/5 10 vols
 PEDIDO DE COMPRA PDC#174438811@BIONEJO
 ATRIBUIMENTO 16 3505-4900 R. 1605 hospitalara@medicamental.com.br
 AT - AUTORIZ MS: 1185070
 M - AUTORIZ MS: 1185083
 NFE 118 5070-01 118 5083 Pedido PDC#174438811@B Email do Destinatário: xml@portaldentrega.com.br
 Inf. Içso - Valor Aprox. Tributos Federal: R\$ 647,40 Estadual: R\$ 673,91 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
 Valor Dispensado: R\$ 19,19
 CA) Alíquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XV, alínea e, do RICMS/SP
 CB) Isenção conforme Convenio ICMS no 126/2010
 CC) Alíquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XV, alínea d, do RICMS/SP
 Regime Especial - 035738 2018 - Portaria CAT no 116/2017
 ROTA: CD MARILIA - R 40 - INT

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====
Convenio SAAE GARCA COD BARRAS
Codigo de Barras 8266000034-1 56840068202-3
10714030120-4 00777332007-7
Data do pagamento 13/07/2021
Valor Total 3.456,84
=====

DOCUMENTO: 071316
AUTENTICACAO SISBB: B.166.476.0AA.351.0FE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL



Identificação do emitente
BIOLINE FIOS CIRURGICOS
LTDA
 AV MARANHAO, 500
 JUNDIAI Cep:75110-470
 ANAPOLIS/GO
 Fone: 556237032200

DANF
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
N. 000110891
SÉRIE 2
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5221 0637 8444 7900 0152 5500 2000 1108 9118 2600 2411

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nf.e.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA PROD. EST.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152214137753968 14/06/2021 10:20:50-03:00

468

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 102884129

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.
 809011094118

CNPJ/CPF
 37.844.479/0001-52

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 ENDEREÇO
 RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS N. 70
 BAIRRO/DISTRITO
 VILA WILLIAMS
 CEP
 17400-000
 MUNICIPIO
 GARÇA
 FONE/FAX
 1435410644
 UF
 SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 DATA DE EMISSÃO
 14/06/2021
 DATA ENTRADA/SAÍDA
 14/06/2021
 HORA ENTRADA/SAÍDA
 10:18:00

001	14/07/2021	580,56																	
-----	------------	--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
 580,56
 VALOR DO ICMS
 69,67
 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 580,56

VALOR DO FRETE
 0,00
 VALOR DO SEGURO
 0,00
 DESCONTO
 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
 0,00
 VALOR DO IPI
 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA
 580,56

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA ME
 FRETE POR CONTA
 0-REMETENTE
 CÓDIGO ANT
 PLACA DO VEÍCULO
 UF
 CNPJ/CPF
 18.976.884/0001-80

ENDEREÇO
 AV A Nº 114 QD 17 LT 04
 MUNICIPIO
 GOIANIA
 UF
 GO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 105801640

QUANTIDADE
 1
 ESPECIE
 CX
 MARCA
 NUMERAÇÃO
 PESO BRUTO
 1,100
 PESO LIQUIDO
 0,900

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CSF	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
AA20SA45	ALGODAO 2-0 S/AG 15X45CM Lote:2021 001840 Dt.Valid:01/04/2026	30061090	000	6105	UN	24,00	1,480000	35,52	35,52	4,26	0,00	12,00%	0,00%
CC1MR40R	C CROM 1 AGI/2 CIL4,0-75CM Lote:202 1001531 Dt.Valid:16/03/2026	30061090	000	6105	UN	72,00	3,900000	280,80	280,80	33,70	0,00	12,00%	0,00%
CS20MR40R	BIOGUT'S 2-0 1/2 4,0-75CM Lote:2020 002950 Dt.Valid:29/07/2025	30061090	000	6105	UN	72,00	3,670000	264,24	264,24	31,71	0,00	12,00%	0,00%

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 16/06/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

HOSPITALAR

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
 39995
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
 VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MATERIAL RETIRADO NO DEPOSITO FECHADO BIOLINE FIOS CIRURGICOS FILIAL 01, RUA ISRAEL PINHEIRO, SN, JARDIM ALVORADA, QUADRA 45 LOTE 01, ANAPOLIS - GO, CEP: 75.104-405 /// Endereço para Entrega: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS N 70, WILLIAMS, GARÇA - SP, CEP 17400-000 /// PEDIDO: 098322
 Protocolo: 152214137753968
 ID 174438811.1 Pedido na Filial: 021720 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 34.83. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:59
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080819830655062766700009586810000058056

BENEFICIARIO:

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

NOME FANTASIA:

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

CNPJ: 37.844.479/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

CNPJ: 37.844.479/0001-52

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.317

DATA DE VENCIMENTO 14/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 13/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 580,56

VALOR COBRADO 580,56

=====

NR.AUTENTICACAO A.A5E.248.6A9.D72.3EC

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



DUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA

AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530

CATALÃO - GO

CEP: 75.709-616

TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM SANTOS (13) 3228-8700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO
5221 0604 0278 9400 0326 5500 1001 1884 6610 0070 9991

470

Nº 1188466
SERIE 1
FOLHA 1/1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
152214138475419 14/06/2021 14:16:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
809.010.530.117

CNPJ
04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
14/06/2021

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAIDA
14/06/2021

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
14:16

FATURA / DUPLICATA

0:31 14/07/2021 346,97

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
289,13	34,70	0,00	0,00	346,97
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				346,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO (90)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 04027894000326
AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	MUNICÍPIO CATALAO			GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 104444304
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS			0,20	0,20

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
9570	INIBINA 10MG 25/2ML - APSEN (Lote: 200400-05, Qtde: 1, Dt Val: 30/04/2022, Data Fab: 01/04/2020)	30049039	520	6108	CX	1	346,9700	346,97	289,13	34,70		12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 18/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
ID:174438811.1
ITEM 1 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
ITEM 1 DIPAL de ICMS com exigibilidade suspensa em virtude de decisão judicial, nos autos do Processo n.º 2068021-62.2021.8.26.0000/50000 SP
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 34,70, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 34,70
Pedido: 1273689
Representante: REGIAO SJRP - (VAGO)
Representante: REGIAO SJRP - (VAGO)
Redespacho...: PVN - RIBEIRÃO PRETO (63) - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:633751854115 - Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:59
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

0019000090330884120800032867178186810000034697
BENEFICIARIO:
DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA
NOME FANTASIA:
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTA
CNPJ: 04.027.894/0001-64
PAGADOR:
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.318
NOSSO NUMERO 33088412000032867
CONVENIO 03308841
DATA DE VENCIMENTO 14/07/2021
DATA DO PAGAMENTO 13/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO 346,97
VALOR COBRADO 346,97

NR.AUTENTICACAO B.FA8.B87.703.B43.BB3

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE PONENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMISSÃO: 16/06/2021 VALOR TOTAL: R\$ 989,28 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPARG BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

900472

NF-e

Nº. 000.000.151
Série 040

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
MESSER GASES LTDA
AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA,, 2-89
DISTRITO INDUSTRIAL I - 17034-310
BAURU - SP Fone/Fax: 000000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº. 000.000.151
Série 040
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0660 6192 0200 5700 5504 0000 0001 5110 0003 2117
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. ADQ. REC. TERC. EFET. FORA ESTAB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210670353098 - 16/06/2021 11:56:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209132694113

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
60.619.202/0057-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPARG BENEF DO BRASIL AHBB
ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6
MUNICÍPIO
GARÇA

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60
BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS
CEP
17400-000
UF FONE / FAX
SP 000000

DATA DA EMISSÃO
16/06/2021
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
16/06/2021
HORA DA SAÍDA/ENTRADA
11:55:45

FATURA / DUPLICATA
Num. **001**
Venc. **14/07/2021**
Valor **RS 989,28**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
989,28	178,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,32	958,10
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
31,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75,19	989,28

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
0-Por conta do Rem
FRETE
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ / CPF
ENDEREÇO
MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE
ESPÉCIE
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
BR102001306	NITROGENIO CIL 50L 10M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28043000	000	5104	M3	10,0000	17,5808	175,81	0,00	183,23	32,98		18,00	
BR200001209	OXIGENIO MED CIL 20L 3M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5103	M3	3,0000	33,6082	100,82	0,00	103,05	18,55		18,00	
BR200001304	OXIGENIO MED CIL 40L 8M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5103	M3	16,0000	15,2852	244,56	0,00	256,44	46,16		18,00	
BR200201305	OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5103	M3	13,0000	33,6082	436,91	0,00	446,56	80,38		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFe Ref.: série:31 número:90768 emit:60.619.202/0057-00 em 06/2021 [3521 0660 6192 0200 5700 5503 1000 0907 6811 6752 6729].
Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000090768-031 LOTE: BRCBAA8EPV = 1 BRCBAA87FA = 2 BRCBAA5VTL = 2 BRCBAA39PP = 2 BRCBAA7F48 = 2 BRCBAA7LLM = 7 TRIBUTAO NORMAL IPI
OUTROS
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 18/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:59
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040095874497486810000098928

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.319
DATA DE VENCIMENTO	14/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	13/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	989,28
VALOR COBRADO	989,28

=====

NR.AUTENTICACAO 4.D7C.79D.409.0DB.509

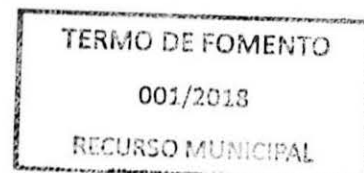
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ
- SUMARE, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA **1**

Nº 185379
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0604 0278 9400 0750 5500 1000 1853 7910 0007 7188

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210662197968 14/06/2021 22:31:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
14/06/2021

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAIDA
14/06/2021

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
22:28

FATURA / DUPLICATA

001 14/07/2021 1.043,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.043,50	VALOR DO ICMS 125,22	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.043,50
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
			VALOR TOTAL DA NOTA 1.043,50	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PVN - RIBEIRAO PRETO (63)

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO
RUA SAO PAULO, 41

MUNICÍPIO
SANTOS

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
633751854115

QUANTIDADE
1

ESPECIE
CAIXAS

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
3,00

PESO LÍQUIDO
3,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
28749	IMIPENEM/CILASTAT.500MG C/10 F/A GEN-NOVAFARMA (Lote: 78QB0662, Qtde: 5, Dt Val: 28/02/2023 ,Data Fab: 01/02/20- 21)	30042094	000	5102	CX	5	208,7000	1.043,50	1.043,50	125,22		12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 25/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MÁXIMO DE 48 HORAS APÓS A ENTREGA
Operador: 464 - COMERCIAL PRIVADO
ITEM 1 ALIQ.12% CF LEI GENEICOSSP 16005/2015
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO FIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 125,22, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 125,22
Pedido: 207706
Representante: REGIAO SJRP - (VAGO)
Representante: REGIAO SJRP - (VAGO)
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3
ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:59
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

0019000090330884110900039555172986810000104350

BENEFICIARIO:

DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA

NOME FANTASIA:

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTA

CNPJ: 04.027.894/0001-64

PAGADOR:

ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.320

NOSSO NUMERO 33088411000039555

CONVENIO 03308841

DATA DE VENCIMENTO 14/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 13/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.043,50

VALOR COBRADO 1.043,50

NR.AUTENTICACAO 6.67C.276.A5C.7C4.7E8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

* Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE Bio Infinity Tecnologia Hospitalar Eireli - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO 14/06/2021 - DEST / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 769,00

NF-e 476

Nº 000014473
SÉRIE 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Bio Infinity Tecnologia Hospitalar Eireli - ME

Rua Bairi, 217 - Alto da Lapa - CEP:05059-000
- Sao Paulo - SP
→ BIO INFINITY TEL: (11)3647-9575

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000014473 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3521 0623 5864 1300 0103 5500 1000 0144 7317 8688 3553

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210660713548

INSCRIÇÃO ESTADUAL

140203604118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

23.586.413/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

14/06/2021

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

14/06/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/07/2021	769,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
769,00	138,42	0,00	0,00	769,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	769,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
BIO-3081	DETECTOR FETAL DIGITAL DE MESA TELA LCD - MD - FD200B	90181980	000	5102	un	1,00	461,00	0,00	461,00	461,00	82,98	0,00	18,00	0,00
BIO-3080	OTOSCOPIO MD OMNI 3000 LED - BIO-3080	90189099	000	5102	un	1,00	308,00	0,00	308,00	308,00	55,44	0,00	18,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 28/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R\$: 71,04 Fed, 61,31 Est
Fonte: IBPT B8217A
ID:1744388111
Pedido Venda: 1744388111

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:59
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

0339992406896000000700607501012986810000076900

BENEFICIARIO:

BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR

NOME FANTASIA:

BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR

CNPJ: 23.586.413/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR

CNPJ: 23.586.413/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 71.321

DATA DE VENCIMENTO 14/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 13/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 769,00

VALOR COBRADO 769,00

=====

NR.AUTENTICACAO 6.F8F.0B2.C7E.4CA.D7C

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Recebemos de MOREIRA HOSPITALAR EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
 Destinatário: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARCA - SP.
 Emissão: 14/06/2021 Valor Total: R\$ 4.655,00.
 Emissão: 14/06/2021 Dest/Rem: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 4.655,00

NF-e
Nº 000.004.504
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MOREIRA HOSPITALAR EIRELI  R. CUSTODIO FARIA DE MORAES, 7 - JD PANORAMA - PIRATININGA - SP - CEP: 17490-001 Fone: (14)3202-8182	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.004.504 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3521 0605 8951 0500 0170 5500 1000 0045 0410 1463 8660 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210660685618 14/06/2021 16:20:14	

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 542020290110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF: 05.895.105/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO: R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6

MUNICÍPIO: GARCA

UF: SP

BAIRRO / DISTRITO: VILA WILLIAMS

CEP: 17400-000

TELEFONE / FAX: (14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA: 16:19:46

CNPJ / CPF: 45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO: 14/06/2021

DATA DA SAÍDA: 14/06/2021

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO: R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6

MUNICÍPIO: GARCA

UF: SP

BAIRRO / DISTRITO: VILA WILLIAMS

CEP: 17400-000

TELEFONE / FAX

CNPJ / CPF: 45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA

DADOS DA FATURA: Número: 4504 - Valor Original: R\$ 4.655,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 4.655,00

DUPLICATAS

Número : 001	Número : 002
Vencimento : 14/07/2021	Vencimento : 13/08/2021
Valor : R\$ 2.327,50	Valor : R\$ 2.327,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.062,78 (22,83 %)	4.655,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.655,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: LOGFAR LOGISTICA LTDA

ENDEREÇO: Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306

MUNICÍPIO: BAURU

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209337700111

QUANTIDADE: 2

ESPÉCIE: VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO: 26,500

PESO LÍQUIDO: 26,500

FRETE POR CONTA: 0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF: 05.530.576/0001-84

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %
55	DETERGENTE MEGAZYME 5 ENZIMAS - GALÃO 5 LITROS MZ05GL	34011110	0102	5102	GL	5,0000	373,0000	0,00	1.865,00	0,00	0,00	0,00	0,00
118	INDICADOR BIOLÓGICO UGAIYA - 3 HORAS VAPOR UG03	56031290	0102	5102	UN	50,0000	36,0000	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00
613	INDICADOR INTEGRADOR TIPO 5 CI-TEST - VAPOR	38220090	0102	5102	UN	1.000,0000	0,9900	0,00	990,00	0,00	0,00	0,00	0,00

IMPORTADO
 NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 12/07/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 PEDIDO Nº 11164 COND PGTO: 30/60 DIAS PENDENCIA DE 1 GALÃO DE ACIDO P50 IMC
 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 11.42% CONFORME LEI 12.741/2012.
 % ICMS SIMPLES NACIONAL=3,03 / VALOR ICMS SIMPLES NACIONAL = R\$ 141,05
 PERMITE O APROVEITAMENTO DO ICMS.
 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
 Tributos aproximados R\$ 284,28 Fed., R\$ 778,50 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 21.1.G

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:59
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

0019000090224411300300010635175686810000232750

BENEFICIARIO:

MOREIRA HOSPITALAR EIRELI

NOME FANTASIA:

MOREIRA HOSPITALAR EIRELI

CNPJ: 05.895.105/0001-70

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.322

NOSSO NUMERO 22441130000010635

CONVENIO 02244113

DATA DE VENCIMENTO 14/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 13/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.327,50

VALOR COBRADO 2.327,50

NR.AUTENTICACAO E.346.680.9EC.9F8.6D5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
RUA CARLOS FERRARI 76 CENTRO		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1		CHAVE DE ACESSO 3521 0616 6333 9400 0155 5500 2000 0002 0210 1112 7500	
GARCA - SP CEP: 17400-000 34710798		Nº 000000202 SÉRIE 2 FL 1/1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	

480

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210658722301 14/06/21 11:23:22	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315037149113	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CPF/CNPJ 16.633.394/0001-55	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 14/06/2021
ENDEREÇO DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	BAIRRO / DISTRITO WILLIANS	COMPLEMENTO HOSPITAL	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 14/06/2021
MUNICÍPIO GARA	FONE / FAX (14)3407-5062	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 17400-000
		CEP 17400-000	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 11:27:45

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BC DO ICMS SUBS. 0,00	VALOR DO ICMS SUBS. 0,00	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 217,64
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 54,04	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 163,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE
ENDEREÇO	CÓDIGO ANTT
	PLACA DO VEÍCULO
	UF
	CNPJ / CPF
	UF
	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOS	CFOP	UN	QTD	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7891025111825	LEITE APTAMIL 1 800 GR	19011090	0500	5929	UN	4,0000	54,4100	217,64	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,0000
<div data-bbox="219 1023 836 1262" data-label="Text"> <p>NOME: BRUNO MIGUEL SOARES CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 56.671.735-9 DATA DE RECEBIMENTO: 26/06/21 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares</p> </div>						<div data-bbox="901 1093 1258 1162" data-label="Text"> <p>LANÇADO</p> </div>							
						<div data-bbox="917 1282 1258 1361" data-label="Text"> <p>HOSPITALAR</p> </div>							

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MD-5 AE2A356B8FB04E8C7680FAA23B154B17. NOTA FISCAL REFERENTE AOS CUPONS FISCAIS DE NMEMO 0008442	RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 14/06/21 11:28:32

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0498-7 - STA CRUZ RIO PARDO SP

CONTA: 33.388-9

FAVORECIDO: BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI

CPF/CNPJ: 16.633.394/0001-55

VALOR: R\$ 163,60

DEBITO EM: 13/07/2021

=====

DOCUMENTO: 071323

AUTENTICACAO SISBB: E.A8A.E2C.637.6E1.465

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

482

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 127.03272.17-2	11 Nome REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JOSE ROSARIO, 860				13 Bairro HILMAR MACHADO
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 049660 - 218 / SP	18 CPF 293.085.988-12
19 Data de Nascimento 05/02/1982	20 Nome da Mãe AVELINA MARIA DE JESUS FERREIRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 2.250,90	24 Data de Admissão 08/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 05/07/2021	26 Data de Afastamento 05/07/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 5/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 293,21	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 36,67	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 6/12 avos	R\$ 989,64	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 9/12 avos	R\$ 1.484,46	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 494,82
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saído Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 3.298,80

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 1.979,28	112.1 Previdência Social	R\$ 24,74	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 74,22
114.1 IRRF	R\$ 22,89	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 2.101,13
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 1.197,67

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 127.03272.17-2	11 Nome REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA			
17 CTPS (nº, série, UF) 049660 - 218 / SP	18 CPF 293.085.988-12	19 Data de Nascimento 05/02/1982	20 Nome da Mãe AVELINA MARIA DE JESUS FERREIRA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 08/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 05/07/2021	26 Data de Afastamento 05/07/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça, SP, 19 de julho de 2021

ASSOC. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Representante
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO CONTRATUAL

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 127.03272.17-2		11 Nome REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA		
17 CTPS (nº, série, UF) 049660 - 218 / SP		18 CPF 293.085.988-12	19 Data de Nascimento 05/02/1982	20 Nome da Mãe AVELINA MARIA DE JESUS FERREIRA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 08/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 05/07/2021	26 Data de Afastamento 05/07/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça, SP, 19 de julho de 2021

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil
150 Assinatura do Empregador ou Representante
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Regina Celia Ferreira de Souza
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

156 Informações à CAIXA:

ATENÇÃO: O trabalhador poderá pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, até 5 (cinco) anos após a extinção do contrato de trabalho. (Inc. VIII, Art. 7º da Constituição Federal de 1988)

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ 45.348.461/0009-80
Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Bairro: WILLIANS - CEP: 17400-000
Município: GARÇA UF: SP
Esp. Estab.: Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Empregado: REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA
Cargo: TEC. ENFERMAGEM
CBO: 322205
Admissão: 08 de Outubro de 2020
Registro: 3771
Salário: R\$ 1.723,84 (um mil setecentos e vinte e três reais e noventa e quatro centavos)

[Handwritten Signature]

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Data saída 03 de Julho de 2021
 Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil
[Handwritten Signature]
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.54.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.072.941-4

FAVORECIDO: REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 293.085.988-12
VALOR: R\$ 1.197,67
DEBITO EM: 13/07/2021

=====

DOCUMENTO: 071324
AUTENTICACAO SISBB: 0.880.465.AD0.BA4.444

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



RECIBO DE LOCAÇÃO

RECIBO DE LOCAÇÃO 23504 Pag.: 1 of 2

 OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA
 RUA GUSTAVO DA SILVEIRA Nº1357 QUADRA16 CEP: 04376-006
 VILA SANTA CATARINA SAO PAULO-SP
 Fone/Fax: 1150123799
 E-mail: marcos@oxymed.com.br
 CNPJ: 57.417.537/0001-79 Inscr. Estadual: 111.719.554.115.

RAZAO SOCIAL / NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60			DATA DA EMISSÃO 01/07/2021		
ENDERECO RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70, SALA 6			BAIRRO VILA WILLIAMS			CEP 17400-000		
MUNICIPIO GARÇA			FONE/FAX (14)3407.5066		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG		
NUMERO 0023504/01	VENCTO 16/07/2021	VALOR 8.000,00	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	VL.UNITÁRIO	VL. TOTAL
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI166PE PERIODO DE 01/06/2021 a 30/06/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI168PE PERIODO DE 01/06/2021 a 30/06/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI173PE PERIODO DE 01/06/2021 a 30/06/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI176PE PERIODO DE 01/06/2021 a 30/06/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI178PE PERIODO DE 01/06/2021 a 30/06/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI184PE PERIODO DE 01/06/2021 a 30/06/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI187PE PERIODO DE 01/06/2021 a 30/06/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI188PE PERIODO DE 01/06/2021 a 30/06/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI209PE PERIODO DE 01/06/2021 a 30/06/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS A	400,00	400,00
--	0	C-12065 PAT.:BDI99PE PERIODO DE 01/06/2021 a 30/06/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI141PE PERIODO DE 01/06/2021 a 30/06/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI172PE PERIODO DE 01/06/2021 a 30/06/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI174PE PERIODO DE 01/06/2021 a 30/06/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI175PE PERIODO DE 01/06/2021 a 30/06/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI177PE PERIODO DE 01/06/2021 a 30/06/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI182PE PERIODO DE 01/06/2021 a 30/06/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI213PE PERIODO DE 01/06/2021 a 30/06/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI214PE PERIODO DE 01/06/2021 a 30/06/2021	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS A	400,00	400,00
--	0	C-12066 PAT.:BDI42PE PERIODO DE 01/06/2021 a 30/06/2021	0,00	0,00

 110023504
 LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL
 VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R\$ 1.476,00 FONTE: IBPT
 VENCIMENTO: 16/07/2021 - VALOR R\$: 8.000,00

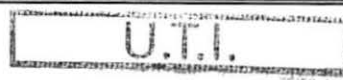
TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

VALOR TOTAL: 8.000,00

Nº 23504	Recebemos de OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA, os serviços constantes neste recibo de locação	
	_____/_____/_____ Data	_____ Carimbo/Assinatura



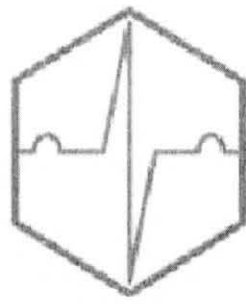


RECIBO DE LOCAÇÃO 23504 Pag.: 2 of 2

OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA
RUA GUSTAVO DA SILVEIRA Nº1357 QUADRA16 CEP: 04376-006
VILA SANTA CATARINA SAO PAULO-SP
Fone/Fax: 1150123799
E-mail: marcos@oxymed.com.br
CNPJ: 57.417.537/0001-79 Inscr. Estadual: 111.719.554.115.

RECIBO DE LOCAÇÃO

RAZAO SOCIAL / NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60			DATA DA EMISSÃO 01/07/2021		
ENDERECO RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70, SALA 6			BAIRRO VILA WILLIAMS			CEP 17400-000		
MUNICIPIO GARÇA			FONE/FAX (14)3407.5066		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG		
NUMERO 0023504/01	VENCTO 16/07/2021	VALOR 8.000,00	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS					VL.UNITÁRIO	VL. TOTAL
AP	1	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO MARCA LIFEMED - MOD. LF SMART PLUS A					400,00	400,00
-	0	C-12066 PAT.:BDI68PE PERIODO DE 01/06/2021 a 30/06/2021					0,00	0,00



OXYMED

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

110023504
LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL
VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R\$ 1.476,00 FONTE: IBPT
VENCIMENTO: 16/07/2021 - VALOR R\$: 8.000,00

VALOR TOTAL: 8.000.00

Nº
23504

Recebemos de OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA, os serviços constantes neste recibo de locação

____/____/____
Data

Carimbo/Assinatura

U.T.I.

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:59
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790463099000000133007009882007386830000800000

BENEFICIARIO:

OXYMED COM E LOC DE EQU MEDICO HOSP

NOME FANTASIA:

OXYMED COM E LOC DE EQU MEDICO HOSP

CNPJ: 57.417.537/0001-79

BENEFICIARIO FINAL:

OXYMED COM E LOC DE EQU MEDICO HOSP

CNPJ: 57.417.537/0001-79

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.325
DATA DE VENCIMENTO	16/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	13/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	8.000,00
VALOR COBRADO	8.000,00

=====

NR.AUTENTICACAO 7.AFE.F45.8A9.284.OCF

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



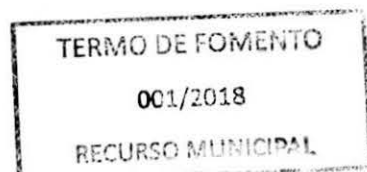
PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

000489

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000000069-1			Data de Emissão: 12/05/2021		
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA					
CPF/CNPJ: 39.268.739/0001-14		Inscrição Municipal: 602027		Tipo: ME	
CEP: 17017-339		Endereço: AVENIDA GETULIO VARGAS, 16-20, SALA 02		Cidade: BAURU/SP	
Fone: (14) 3104-5555		E-Mail: contabilidade@evocont.com.br			
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.					
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60		CEP: 17400-000		Cidade: GARÇA/SP	
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70					
E-Mail: clsato@ahbb.org.br					
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS					
SERVIÇO PRESTADO DE MANUTENÇÃO EM AUTOCLAVE PHOENIX/LUFERCO S/N: 06237					
DESCRIÇÃO DA MÃO DE OBRA: SERVIÇOS DE DESMONTAGEM DAS DUAS PORTAS, COM A LIMPEZA DA SUJIDADE E RETIRADA DE GRAXA RESSECADA. LUBRIFICAÇÃO COM GRAXA PARA ALTA TEMPERATURA, MONTAGEM E AJUSTES. SUBSTITUIÇÃO DO SENSOR DE TEMPERATURA, SENSORES DE NÍVEL DE ÁGUA DE ALTA E BAIXA. SUBSTITUIÇÃO DO PURGADOR VAPOR SATURADO. SUBSTITUIÇÃO DA VÁLVULA DE RETENÇÃO DE VAPOR E DE UMA RESISTÊNCIA ELÉTRICA. SUBSTITUIÇÃO DA VÁLVULA DE SEGURANÇA E DE AERAÇÃO. SUBSTITUIÇÃO DAS GUARNIÇÕES DE PORTA. INSTALAÇÃO DE IMPRESSORA. HIGIENIZAÇÃO E TESTES COM INDICADORES BIOLÓGICO E INTEGRADOR QUÍMICO *** - A IMPRESSORA INSTALADA SERÁ UMA AQUISIÇÃO DE UM EQUIPAMENTO SEMI NOVO E DE BOA QUALIDADE PEÇAS INCLUSAS. NOTA CONFORME ORÇAMENTO 257731 FORMA DE PGTO BOLETO BANCÁRIO EM 6X					
Atividade: MANUTENCAO E REPARACAO DE INSTRUMENTOS NAO ELETRONICOS PARA USO MEDICO HOSPITALAR					
Código do Serviço: 14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONCERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO					
Local da Prestação: BAURU			Situação de Tributação: Tributada no Prestador		
I.N.S.S. (R\$) 0,00		I.R. (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	C.S.L.L. (R\$) 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido					Valor Aprox. Tributos 0,00
Deduções de Materiais 0,00		Base de Cálculo (R\$) 12.223,00	Alíquota (%) 2,01	Valor do ISS (R\$) 245,68	Valor Total da Nota (R\$) 12.223,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.				Valor líquido da nota (R\$) 12.223,00	

Chave de autenticação: 4E65CE9E4A24870D6493998B4AFDE3AA



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:54:59
306203062 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO INTER

07790001161204443600906791581157186820000203716

BENEFICIARIO:

K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA

NOME FANTASIA:

K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA

CNPJ: 39.268.739/0001-14

BENEFICIARIO FINAL:

K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA

CNPJ: 39.268.739/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.326

DATA DE VENCIMENTO 15/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 13/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.037,16

VALOR COBRADO 2.037,16

NR.AUTENTICACAO 5.808.2AC.9D4.7E1.490



Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e			Número da NFS-e 501				
Data e Hora da Emissão	12/07/2021 18:14:36	Competência	12/7/2021	Código de Verificação	OUQP6UYZ2				
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP				
Prestador de Serviço									
Razão Social/Nome		WINTER - GESTAO E CONSULTORIA MEDICA LTDA - EPP							
Nome Fantasia									
CNPJ/CPF	26.392.666/0001-26	Inscrição Municipal	73644	Município	SAO CARLOS - SP				
Endereço e CEP	RUA PASSEIO DOS IPÊS ,320 - PARQUE FABER CASTELL I CEP: 13561-385								
Complemento	COND.TRIADE 01; ED.	Telefone	3419-8647	e-mail					
Tomador de Serviço									
Razão Social/Nome		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL							
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARÇA - SP				
Endereço e CEP	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000								
Complemento	SALA 6	Telefone		e-mail	contabilidade@ahbb.org.br				
Discriminação do Serviço									
Serviços Médicos Prestados na unidade de terapia intensiva - Santa Casa de Garça Hospital São Lucas Plantonistas Coordenação/Diaristas Quantidades de plantões: 60 Referente Junho de 2021									
Código do Serviço / Atividade									
8610101 / 4.03 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências									
Detalhamento Específico da Construção Civil									
Código da Obra			Código ART						
Tributos Federais									
PIS (R\$)	587,60	COFINS (R\$)	2.712,00	IR (R\$)	1.356,00	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	904,00
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço			Outras Informações			Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor do Serviço R\$	90.400,00		Natureza Operação			Valor do Serviço R\$	90.400,00		
(-) Desconto Incondicionado	0,00		1-Tributação no município			(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00		
(-) Desconto Condicionado	0,00		Regime Especial Tributação			(-) Desconto Incondicionado	0,00		
(-) Retenções Federais	5.559,60		0-Nenhum			Base de Cálculo	90.400,00		
(-) Outras Retenções	0,00		Opção Simples Nacional			(x) Alíquota %	3,00		
(-) ISSQN Retido	0,00		2 - Não			ISSQN a Reter	() Sim (X) Não		
(=) Valor Líquido R\$	84.840,40		Incentivador Cultural			(=) Valor do ISSQN R\$	2.712,00		
				2-Não					
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://SaoCarlos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.							

TERMO DE FOMENTO

001/2019

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 42.122-5



FAVORECIDO: WINTER - GESTAO E CONSULTORIA MEDIC
CPF/CNPJ: 26.392.666/0001-26
VALOR: R\$ 84.840,40
DEBITO EM: 13/07/2021

=====

DOCUMENTO: 071327
AUTENTICACAO SISBB: 8.FD7.CAF.FFD.282.84E

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBIMOS DE BIOMEDICAL E EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL		VALOR NOTA RS 1.020,00	NF-e Nº: 000.137.259 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

 BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555 www.biomedical.ltda.br www.cateter.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída Nº 000.137.259 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3521 0651 9436 4500 0107 5500 1000 1372 5910 0464 0327
	Consulta de autenticação de notas fiscais em PDF: www.fiscofisco.com.br/validar.asp ou no site da Receita Federal	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PRODUÇÃO PRÓPRIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210670164868 - 16/06/2021 11:26:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL 110883564111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTÁRIA CNPJ 51.943.645/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 16/06/2021
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL. 6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX (14) 3407-5066	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 11:25:29

FATURA

Numero	Data Vcto	Valor
001	14/07/2021	1.020,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.020,00
VALOR DO FRET	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 272,85	VALOR TOTAL DA NOTA 1.020,00

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TNT MERCURIO CARGAS E ENC EXPRESSAS S/A	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 95.591.723/0038-00
ENDEREÇO Av Marginal Dir do Tiete, 2500 V JAGUARA	MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 108254280116	
QUANTIDADE 1	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,470	PESO LÍQUIDO 1,050

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NUM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
0708BNW	Cateter para Subclávia D1 CVC, 7F x 20cm com acessórios BNW R.O.P.M 0702040150 L. 37912 Q1-15 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI 9E30 847B-SHC-457D-A322-DA2812385155	90181929	5.40	5101	UN	15	68,000000	1.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	272,85

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85215163	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012, Federal: R\$ 137,29 (13,45%) Estadual: R\$ 137,29 (13,45%) Municipal: R\$ 137,29 (13,45%) Fim: IPTU, IPTM Isento nos termos do art. 15, § 1º inciso II do RIM/2002 Decreto 48.470/00	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

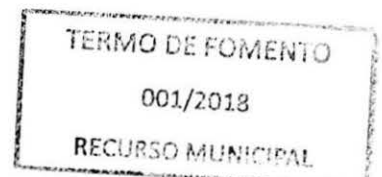
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0388-3 - BUTANTA
CONTA: 13.002.340-0

FAVORECIDO: BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD MEDI
CPF/CNPJ: 51.943.645/0001-07
VALOR: R\$ 1.020,00
DEBITO EM: 13/07/2021

=====

DOCUMENTO: 071328
AUTENTICACAO SISBB: A.73E.357.CCF.9DB.E37



RECEBEMOS DE THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 2467 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO Rua Coronel Joaquim Piza, 1101 Guanabara - 17400-084 Garca - SP - Fone: (14) 3406-2688	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35210600595823000107550010000024671072214334 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.
	Nº 2467 SÉRIE: 1 PÁGINA 1 DE 1		1

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Dentro do Estado	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210657413834 - 14/06/2021
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315022718110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 00.595.823/0001-07

DESTINATÁRIO/EMITENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	14/06/2021
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	BAIRRO/DISTRITO VL WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE ENTR./SAÍDA 14/06/2021
MUNICÍPIO Garca	FONE/FAX (14) 3407-5066	UF SP	HORA ENTR./SAÍDA

FATURA
001
15/07/2021
17,00

CALCULO DO IMPOSTO								
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	17,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. DO TRIBUTO	VALOR DA CONFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,77	0,00	17,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros	1			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR.UNIT	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
20084	BORRACHA PARA CARIMBO COLOP 20/TRODAT 4911	96110000	0102	5102	UN	1,000	17,00	17,00	0,00	0,00	0,00		0,00

LANÇADO

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

CALCULO DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
			0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVA AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 8932; DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. (Emitido através do MarketUP.)	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

15/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:54:10
306203062 SEGUNDA VIA 0031
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

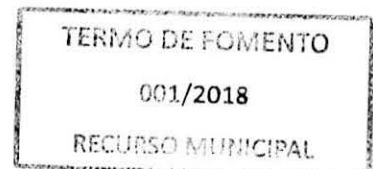
DATA DA TRANSFERENCIA	15/07/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.100.460
VALOR TOTAL	17,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: THIAGO H G QUERO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 100.460-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	9.E6D.9F4.96C.1B8.925
-----------------	-----------------------





MESSER GASES LTDA
 0057 -Filial Bauru
 ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
 BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
 MUNICIPIO: Bauru UF: SP
 CEP: 17034-310

NOTA DE COBRANÇA Nº 0084988212-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J
 60.619.202/0057-00

Data de Emissão
 17/06/2021

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 209.132.694.113

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB		CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICIPIO GARÇA	FONE 014-35325198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR000005942	LOC TQ CRIOG T18V30-18 LOX	1,000	645,5200	645,52

Valor Total da Nota de Cobrança
 645,52

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
 e-mail: cliente@messerbrasil.com
 Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
 OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

28 D.D. VENCIMENTO: 15.07.2021 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210



EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº 0084988212-ND
---------------------	---	--------------------------------------

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:00
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070065331053286820000064552

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.501
DATA DE VENCIMENTO	15/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	645,52
VALOR COBRADO	645,52

=====

NR.AUTENTICACAO 6.232.2CA.1A4.48D.0D0

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

MESSER GASES LTDA
0057 -Filial Bauru
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

VIA ÚNICA

C.N.P.J 60.619.202/0057-00	Data de Emissão 17/06/2021
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.132.694.113	

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB		CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICIPIO GARÇA	FONE 014-35325198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

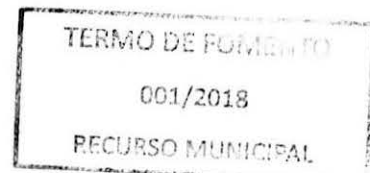
Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR102001306	LOC NITROGENIO CIL 50L 10M3	90,000	0,6651	59,86
BRR200001209	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	90,000	0,6651	59,86
BRR200001300	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 4M3	120,000	0,6650	79,80
BRR200001304	LOC OXIGENIO MED CIL 40L 8M3	960,000	0,6650	638,40
BRR200201305	LOC OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	480,000	1,5649	751,15
BRR201001003	LOC DIOX CARB EP CIL 10L 6KG	60,000	0,6650	39,90
BRR206001306	LOC AR COMPRIMIDO CIL 50L 10M3	600,000	0,6650	399,00

Valor Total da Nota de Cobrança
2.027,97

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

28 D.D. VENCIMENTO: 15.07.2021 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210



EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº 0084988211-ND
---------------------	---	--------------------------------------

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:00
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070065330915686820000202797

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.502
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	15/07/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	15/07/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	2.027,97
--------------------	----------

VALOR COBRADO	2.027,97
---------------	----------

NR.AUTENTICACAO	9.DCF.9E7.4BC.6F2.2A8
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

501



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
Data/hora de geração deste espelho: 16/06/21 08:03:48

Número da Nota 000000001080
Cód. de Verificação WOCZ-ZSMJ
Data de Emissão 16/06/2021
Data de Cancelamento --

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **COLLY & BARATTO LTDA ME**
 CNPJ/CPF: **12.417.922/0001-88** Inscrição Municipal (CMC): **1804413**
 Endereço: **RUA HENRIQUE FELIX MARCONI, 100**
JARDIM SANTA RITA II CEP 86072370
 Município: **LONDRINA** UF: **Paraná**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
 CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**
 Endereço: **DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 CENTRO**
CEP 17400000
 Município: **GARÇA** UF: **São Paulo**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

nota fiscal ref a ped 5059 da afiação e ajuste das 177 tesouras no local

Retenção ISS: R\$ 0,00	Retenção PIS: R\$ 0,00	Retenção COFINS: R\$ 0,00
Retenção IR: R\$ 0,00	Retenção CSLL: R\$ 0,00	Retenção INSS: R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.239,00

Código e Descrição do Serviço
1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANU...

Deduções de base de cálculo (R\$)	Base de Cálculo ISS (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
-	1.239,00	Inutilizado conf. art. 59 par. 4º	Resolução 140/2018 CGSN

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Valor Líquido: R\$ 1.239,00. Competência: 16/06/2021
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 786, de 04/07/2012. Consulta de autenticidade: <http://iss.londrina.pr.gov.br>
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a Crédito Fiscal de IPI.
- ISS devido deve ser recolhido pelo Prestador por meio do DAS.



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:00
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23796231079116700000804000264608186830000123900

BENEFICIARIO:

COLLY BARATTO LTDA - ME

NOME FANTASIA:

COLLY BARATTO LTDA - ME

CNPJ: 12.417.922/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

COLLY BARATTO LTDA - ME

CNPJ: 12.417.922/0001-88

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOP BENEFICENTE DO BRASI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 71.503

DATA DE VENCIMENTO 16/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 15/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.239,00

VALOR COBRADO 1.239,00

=====

NR.AUTENTICACAO 1.F22.30B.FCC.902.F99

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

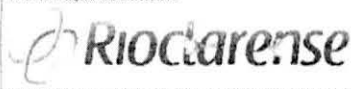
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CNPJ 10 MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSE -
JACUAREMA - SP
CNPJ 13916/073 - 1935225800

DANTE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº. 1447017 FL. 1 / 2
SÉRIE 1

Barcode area containing: CHAVE DE ACESSO 3521 0667 7291 7800 0491 5500 1001 4470 1717 3320 8445; Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e; PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210653198386 11/06/2021 21:24:35

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DENTRO ESTADO
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 395060142110
INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO
CNPJ: 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
MUNICÍPIO: GARÇA
BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60
DATA DA EMISSÃO: 11/06/2021

Table with 9 columns: FATURA/DUPLIC, VENCIMENTO, VALOR, FATURA/DUPLIC, VENCIMENTO, VALOR, FATURA/DUPLIC, VENCIMENTO, VALOR. Rows include invoice numbers 1447017/1 and 1447017/2.

Table with 6 columns: BASE DE CALCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CALCULO DO ICMS ST, VALOR DO ICMS SUBSTITUTO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE. Values include 10.488,10, 1.622,64, 0,00, 0,00, 10.613,92.

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS: NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.
FRETE POR CONTA: 0 - Por conta do emitente
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEICULO
UF: SP
CNPJ: 15.066.184/0001-60

Main table with 13 columns: CÓDIGO, DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO, NCM / SH, CST, CFOP, UN, QUANT, VALOR UNITARIO, VALOR TOTAL, B.CALC. ICMS, VALOR ICMS, VALOR IPI, ALIQUOTAS ICMS, ALIQUOTAS IPI. Lists various medical supplies like sondas, lidocaina, frascos, etc.

Table with 4 columns: INSCRIÇÃO MUNICIPAL, VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS, BASE DE CALCULO DO ISSQN, VALOR DO ISSQN. Values include 550516029, 0,00, 0,00, 0,00.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: UNID.NEGOC 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Pedido 174243403 DATA ENTREGA: 14/06/2021. Pedido 1949876.
RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 RUA TRILHEO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOCTOR JOAO ALDO NASSIF -
 JAGUARIUNA - SP
 CEP: 13916-073 - 1935225800

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº. 1447017 FL. 2 / 2
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0667 7291 7800 0491 5500 1001 4470 1717 3320 8445

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210653198386 11/06/2021 21:24:35

CNPJ
67.729.178/0004-91

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
031287	ALCOOL 70% 1000ML ANTISSEPTICO (VIC PHARMA) L: M 29210 Q 24,0000 F: 01/05/21 V: 30/05/2023	30039099	000	5102	L	24,00	5,94	142,56	142,56	25,66	0,00	18,00	0,00
031060	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML (VIC PHARMA) L: M28942 Q 48,0000 F: 30/03/21 V: 30/03/2024	30039099	000	5102	FR	48,00	2,1714	104,23	104,23	18,76	0,00	18,00	0,00
021310	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML S FECHADO (FRESENIUS KABI) L: 74QB0678 Q: 192,0000 F: 28/02/21 V: 30/01/2023, nFC I: 07B41233-AC27-410B-A50B-355F9A61856F	30049099	500	5102	FR	192,00	2,60	499,20	499,20	59,90	0,00	12,00	0,00
030006	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML S FECHADO BOLSA (HALEX ISTAR) L: 0000149511 Q: 1.500,0000 F: 12/05/21 V: 12/05/2023	30049099	000	5102	BO	1.500,00	2,35	3.525,00	3.525,00	423,00	0,00	12,00	0,00
023163	SONDA ALIMENTAÇÃO ENTERAL C/GUIA No12 (SOLUMED) L: 5698 Q: 15,0000 F: 01/04/21 V: 30/04/2024 *Isenção conf. Anexo I, Art. 14, RICMS/2000-SP (Conv. 01/99)	90183921	040	5102	PC	15,00	8,3878	125,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
 ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

LANÇADO

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:00
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

0019000090171153600100924166176886830000353762

BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.504
NOSSO NUMERO	1711536000924166
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	16/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.537,62
VALOR COBRADO	3.537,62

=====

NR.AUTENTICACAO B.2FB.492.BFB.BB2.289
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA DE EMISSÃO 11/06/2021	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 26805 SÉRIE 7 ROTA: FBA2 SETOR: 4002
-------------------------------	---------------------	---	--

Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
 JARDIM PANORAMA
 BAURU - SP
 CEP: 17.047-903
 Tel.: (14) 2106-2000

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 26805
 SÉRIE 7
 FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
 3521 0644 4631 5600 0184 5500 7000 0268 0517 0383 3095
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros	PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210653584129 12/06/2021 00:54:10-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 11/06/2021
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	Nº 70	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 11/06/2021
MUNICÍPIO BAURU	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	09/07/2021	1.018,00						
002	16/07/2021	1.018,00						
003	23/07/2021	1.018,00						

BASE DE CALCULO DO ICMS 3.054,00	VALOR DO ICMS 549,72	BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.054,00
VALOR DO FCF 0,00	VALOR DO FCF ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 3.054,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	FRETE POR CONTA - Remetent	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO / REBOQUE	UF SP	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
ENDEREÇO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06	MUNICÍPIO BAURU	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111		
QUANTIDADE 6	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 21.000,000	PESO LÍQUIDO 21.000,000

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FP	NCM/SR	CBT	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
424252	LUVAS PROC LEMGRUBER LISA M 10X100MM FX IARGA - NEU LIS LTI-FR0101L 60N Val:12.06.2023		40151900	000	5102	CX	6	509,0000	3.054,00	3.054,00	549,72		18,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Setor de Vendas: 2009 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL GV: 0003256377 Remessa: 0083205595 Faturamento: 0093260033 PEDIDO: id 174243403 Me id 174243403 Mensal UT: geral Nao Contribuinte ContribFinal - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 658/2018 publicado DOE SP 22/01/2019

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:00
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792373049000019079446000354608686830000101800

BENEFICIARIO:
BANCO BBM S A
NOME FANTASIA:
BANCO BBM S A
CNPJ: 15.114.366/0002-40
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.505
DATA DE VENCIMENTO	16/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.018,00
VALOR COBRADO	1.018,00

=====

NR.AUTENTICACAO 4.789.9D4.F69.360.E79

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA DE EMISSAO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
11/06/2021		

NF-E	
Nº 30208	SÉRIE 7
ROTA: FBA2 SETOR: 4002	



SERVIMED COMERCIAL LTDA
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
 JARDIM PANORAMA
 BAURU - SP
 CEP: 17.047-903
 Tel.: (14) 2106-2000

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**

Nº 30208
 SÉRIE 7
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3521 0644 4631 5600 0184 5500 7000 0302 0816 5077 6802

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERACAO Venda merc.adq.receb.de terceiros	PROTOKOLO DE AUTORIZACAO DE USO 135210653743758 12/06/2021 03:15:46-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA CNPJ 44.463.136/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	11/06/2021
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	Nº 70	BARRIO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
FONE/FAX 01434075066		NORA DE ENTRADA/SAÍDA	

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	09/07/2021	1.150,76						
002	16/07/2021	1.150,75						
003	23/07/2021	1.150,75						

BASE DE CALCULO DO ICMS 3.452,26	VALOR DO ICMS 611,07	BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUICAO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUICAO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.452,26
VALOR DO FCP 0,00	VALOR DO FCP ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 3.452,26

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	FRETE POR CONTA - Remetent	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
RAZAO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.				SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111
ENDEREÇO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06	MUNICÍPIO BAURU				
QUANTIDADE 3	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 5.592,000	PESO LIQUIDO 5.592,000

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
437278	AG 0,90 X 25 mm 100 UN EM BECTON . NEU LIB		90183219	500	5102	CX	20	9,8000	196,00	196,00	26,07		13,30
437369	NOREPINEFRIN(NORADREM)2MG/ML 50AP 4VL EC HIPOLABOR . FF:537.80 POS MON LT:AB-049/21 MUN Val:28.02.2023	0,00	30044990	500	5102	CX	8	404,6800	3.237,44	3.237,44	582,74		18,00
349814	LEVOTIROXINA SODICA 25 MCG 30 CP B MERCK . FF:8.42 POS MON LT:BRI30135 4UN Val:31.09.2022	8,88	30043921	800	5102	CX	4	4,7050	18,82	18,82	2,26		12,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Setor de Vendas: 2009 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia
 Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL CV: 0003256385 Remessa:
 00F3205597 Faturamento: 0093264446 PEDIDO: id 174243403 Me id 174243403 Mensal UTI geral Nao
 Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte
 Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 Nao
 Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto
 Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:00
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SAFRA S.A.

42297149040003011500006146221723386830000115075

BENEFICIARIO:
SERVIMED COML LTDA
NOME FANTASIA:
SERVIMED COML LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COML LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.506
DATA DE VENCIMENTO	16/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.150,75
VALOR COBRADO	1.150,75

NR.AUTENTICACAO 3.AB5.2D0.8B3.A40.4A5

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA DE EMISSÃO 11/06/2021	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 29831 SÉRIE 7
			ROTA: FBA2 SETOR: 4002

Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
 JARDIM PANORAMA
 BAURU - SP
 CEP: 17.047-903
 Tel.: (14) 2106-2000

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**

Nº 29831
 SÉRIE 7
 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
 3521 0644 4631 5600 0184 5500 7000 0298 3112 9237 7311

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora



NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda merc.adq.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA CNPJ 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60 DATA DE EMISSÃO 11/06/2021

ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 Nº 70 BAIRRO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DE ENTRADA/SAÍDA 11/06/2021

MUNICÍPIO GARCÁ FONE/FAX 01434075066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	09/07/2021	115,18						
002	16/07/2021	115,19						
003	23/07/2021	115,19						

CALCULO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
345,56	41,47	0,00	0,00	345,56
VALOR DO PFCP	VALOR DO PFCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				345,56

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA. FRETE POR CONTA - Remetent

ENDEREÇO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06 MUNICÍPIO BAURU UF SP

QUANTIDADE 1 ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 500,000 PESO LIQUIDO 500,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
420477	CLINDAMICINA 600MG INT 100AP 4ML RGA RIFOLABOR . PMOY: 881085.75 POS MON LTI:AA-003/21 IUN Val:31.03.2023	0,00	30032099	500	5102	CX	1	345,5600	345,56	345,56	41,47		12,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
 ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

LANÇADO

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Setor de Vendas: 2009 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor: Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL CV: 0003256381 Remessa: 003205596 Faturamento: 0093264033 PEDIDO: id 174243403 Me id 174243403 Mensal UTI geral Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:00
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090124472900810646211176386830000011519

BENEFICIARIO:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.507

NOSSO NUMERO 12447290010646211

CONVENIO 01244729

DATA DE VENCIMENTO 16/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 15/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 115,19

VALOR COBRADO 115,19

NR.AUTENTICACAO F.44E.A24.4A0.3E5.C39

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

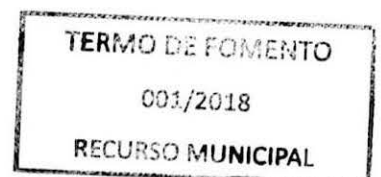
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 3.966-7

FAVORECIDO: MARIA APARECIDA GARCIA
CPF/CNPJ: 028.318.958-47
VALOR: R\$ 408,24
DEBITO EM: 15/07/2021

=====

DOCUMENTO: 071508
AUTENTICACAO SISBB: F.C86.673.2B1.3CE.A24



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

513

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 201.67059.73-9	11 Nome LUIZ HENRIQUE BENEVIDES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua 15 DE NOVEMBRO, 613				13 Bairro WILLIANS
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 081121 - 00317 / SP	18 CPF 345.833.578-18
19 Data de Nascimento 11/12/1984	20 Nome da Mãe MARIA BERNADETE BENEVIDES			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. 2.401,51	24 Data de Admissão 25/05/2021	25 Data do Aviso Prévio 07/07/2021	26 Data de Afastamento 07/07/2021	27 Cod. Afastamento RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 2/dias Salário (líquido de 5/faltas e DSR)	R\$ 117,29	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 14,67	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R\$ 200,13	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R\$ 182,53	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 60,84
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 575,46

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	R\$ 36,51	112.1 Previdência Social	R\$ 9,89
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 15,00	114.1 IRRF	R\$ 16,83	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 78,23
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 497,23

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 201.67059.73-9		11 Nome LUIZ HENRIQUE BENEVIDES		
17 CTPS (nº, série, UF) 081121 - 00317 / SP		18 CPF 345.833.578-18	19 Data de Nascimento 11/12/1984	20 Nome da Mãe MARIA BERNADETE BENEVIDES
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 25/05/2021	25 Data do Aviso Prévio 07/07/2021	26 Data de Afastamento 07/07/2021	27 Cod. Afastamento RA1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

GARÇA, 17 de Agosto de 2021.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 201.67059.73-9		11 Nome LUIZ HENRIQUE BENEVIDES		
17 CTPS (nº, série, UF) 081121 - 00317 / SP		18 CPF 345.833.578-18	19 Data de Nascimento 11/12/1984	20 Nome da Mãe MARIA BERNADETE BENEVIDES
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 25/05/2021	25 Data do Aviso Prévio 07/07/2021	26 Data de Afastamento 07/07/2021	27 Cod. Afastamento RA1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

GARÇA 17 de AGOSTO de 2021.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil
150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

[Assinatura]
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

156 Informações à CAIXA:
A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (inc. XXII, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ 45.349.481/0009-60

Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

Bairro: WILLIANS - CEP: 17400-000

Município: GARÇA UF: SP

Esp. Estab.: Atividades de atendimento em pronto-socorro unidades hospitalares para atendimento a urg

Empregado: LUIZ HENRIQUE BENEVIDES

Cargo: TEC. ENFERMAGEM

CBO: 322205

Admissão: 25 de Maio de 2021

Registro: 4959

Salário: R\$ 1.723,94 (um mil setecentos e vinte e três noventa e quatro centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

Ass. do empregador ou a rogo c/test

1º 2º

Data saída 07 de Julho de

Assoc. Hospitalar Beneficente do Bra

Ass. do empregador ou a rogo c/test

1º 2º

Com. Dispensa CD N°

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 24.277-5

FAVORECIDO: LUIZ HENRIQUE BENEVIDES
CPF/CNPJ: 345.833.578-18
VALOR: R\$ 497,23
DEBITO EM: 15/07/2021

=====

DOCUMENTO: 071509
AUTENTICACAO SISBB: F.68C.EB2.123.530.255

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ANIMA COLOR MKT PROMOCIONAL EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 15/06/2021 VALOR TOTAL: R\$ 275,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 22.485
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANIMA COLOR.com.br
 Marketing Promocional

ANIMA COLOR MKT PROMOCIONAL EIRELI - EPP
 AV COTOVIA, 165 - CONJ 22
 INDIANOPOLIS - 04517-000
 Sao Paulo - SP Fone: (11) 3892-0054

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 22.485
Série 1
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0610 5848 0000 0150 5500 1000 0224 8518 7736 5587

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL **148.456.965.110**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210663406924 - 15/06/2021 08:39:41

CNPJ **10.584.800/0001-50**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** CNPJ / CPF **45.349.461/0009-60** DATA DA EMISSÃO **15/06/2021**

ENDEREÇO **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6** BAIRRO / DISTRITO **VILA WILLIAMS** CEP **17400-000** DATA DA SAÍDA/ENTRADA **15/06/2021**

MUNICÍPIO **Garca** UF **SP** FONE / FAX **(14) 3407-5062** INSCRIÇÃO ESTADUAL **10.584.800/0001-50** HORA DA SAÍDA/ENTRADA **08:39:38**

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
 Venc. **15/07/2021**
 Valor **R\$ 275,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	225,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	275,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA **(1) Destinatário (FOB)** CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO (KG) PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
129	PULSEIRA VINIL H INFANTIL BRANCA	39204390	0102	5102	UN	150	1,50	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 15/07/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: kkassada@ahbb.org.br
 Inf. Contribuinte: BANCO BRADESCO AG. 1184 - C/C: 14187-9
 I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI e ICMS.
 Produto destinado a Consumidor Final.
 Pedido: 174438811

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1184-3 - AV.COTOVIA URB SP
CONTA: 14.187-9

FAVORECIDO: ANIMA COLOR MKT PROMOCIONAL EIRELI
CPF/CNPJ: 10.584.800/0001-50
VALOR: R\$ 275,00
DEBITO EM: 15/07/2021

=====

DOCUMENTO: 071510
AUTENTICACAO SISBB: D.4F6.A4C.216.31C.3D2

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 14/07/2021 - 10:40:25

519

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0014)34075064
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 378.936,44	06-QTDE TRABALHADORES 184	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0009-60	11-COMPETÊNCIA 06/2021	12-DATA DE VALIDADE 16/07/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 30.314,91	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 30.314,91
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 16/07/2021

858900003033 149101792106 716654054844 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 14/07/2021 - 10:40:25

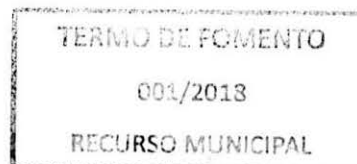
01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0014)34075064
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 378.936,44	06-QTDE TRABALHADORES 184	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0009-60	11-COMPETÊNCIA 06/2021	12-DATA DE VALIDADE 16/07/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 30.314,91	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 30.314,91
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 16/07/2021

858900003033 149101792106 716654054844 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858900003033 149101792106 716654054844 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 06/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
LUCIMARA AMORIM SILVA			126.03438.17-6	09/10/2020	01		30/06/2021 J	03222
	2.469,15	1.166,98	1.166,98	302,21			290,90	0,00
ELTON DOUGLAS DA SILVA			127.42924.14-2	01/12/2018	01	01	15/06/2021 J	03222
	1.199,91	971,97	971,97	164,38			173,76	0,00
NATALIA AMARAL MARTINS DE SOUZA			128.93762.14-1	01/02/2021	01		23/06/2021 J	04221
	1.239,47	647,16	647,16	143,58			150,94	0,00
STEFFANE DIAS BENEGA			129.11965.18-5	17/12/2020	01		01/06/2021 J	03222
	319,20	809,98	809,98	84,68			90,34	0,00
VERIDIANE GIROTTO			129.43928.15-3	19/12/2018	01	01	01/06/2021 J	02235
	488,38	1.447,96	1.447,96	150,43			154,91	0,00
AMANDA PIRES MACIEL MARQUES DA SILVA			154.16555.71-1	21/01/2021	01		16/06/2021 J	03222
	1.318,46	647,98	647,98	150,75			157,32	0,00
LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO			164.88572.68-8	01/09/2020	01		03/05/2021 P2	03222
	65,97	0,00	0,00	4,94			5,27	0,00
LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO			164.88572.68-8	01/09/2020	01		15/06/2021 Z5	03222
LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO			164.88572.68-8	01/09/2020	01		16/06/2021 P2	03222
LETICIA CUNHA DE ANDRADE			201.37664.68-5	18/10/2019	01	05	13/02/2021 Q1	03222
	2.353,16	0,00	0,00	199,77			188,25	0,00
LETICIA CUNHA DE ANDRADE			201.37664.68-5	18/10/2019	01		13/06/2021 Z1	03222
LUANE DA GRACA CASTRO DE ANDRADE			268.99730.60-8	14/06/2021	01		23/06/2021 J	04221
	509,30	0,00	0,00	38,19			40,74	0,00
ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI			190.52988.67-9	03/11/2020	01			02238
	2.294,12	0,00	0,00	192,68			183,52	0,00
ADRIANA GENEROSO SPOSITO			126.12223.18-7	01/12/2018	01	05		03222
	2.388,14	0,00	0,00	203,96			191,06	0,00
ADRIANA PEREIRA DE SOUZA			128.86378.15-3	13/04/2020	01			02235
	3.335,74	0,00	0,00	318,28			266,86	0,00

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858900003033 149101792106 716654054844 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 06/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
ADRIELE EVELYN FERREIRA DA SILVA			268.19146.91-2	01/05/2021	01			03912
	2.600,00	0,00					208,00	0,00
AGUIDA CRISTINA DA SILVA			124.14642.04-3	01/12/2018	01	01		03222
	2.174,17	0,00					173,94	0,00
ALESSANDRA CRISTINA FERNANDES			126.47266.17-6	01/02/2021	01			03222
	1.979,28	0,00					158,35	0,00
ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLETE			129.67732.15-1	01/12/2018	01	01		03222
	2.395,81	0,00					191,67	0,00
ALINE ALVES GONCALVES SABATINI			136.34121.22-9	01/12/2018	01	05		02235
	4.053,81	0,00					324,31	0,00
ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ			204.01557.51-5	14/12/2018	01	01		02516
	3.126,53	0,00					250,12	0,00
ALINE CRISTINA OLIMPIO			160.13681.40-7	01/12/2018	01	01		04221
	1.698,86	0,00					135,91	0,00
AMANDA SPECIAN TERCIOTTI			204.89210.95-8	16/03/2021	01			02235
	3.335,73	0,00					266,85	0,00
AMANDA VITORIA ANTONIO			204.89203.31-5	06/10/2020	01			03222
	1.681,77	0,00					134,54	0,00
ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES			160.29518.33-0	01/12/2018	01	01		03222
	2.199,28	0,00					175,94	0,00
ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO			238.75952.03-7	03/05/2021	01			04221
	1.527,90	0,00					122,23	0,00
ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO			136.41630.25-7	01/04/2021	01			02235
	3.344,83	0,00					267,59	0,00
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR			160.97148.59-4	03/12/2018	01	01		03516
	2.351,48	0,00					188,11	0,00
ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS			201.37676.20-9	21/02/2019	01			03222
	1.980,34	0,00					158,42	0,00
ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS			161.01533.61-2	23/06/2021	01			05143
	392,80	0,00					31,42	0,00



RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858900003033 149101792106 716654054844 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 COMP: 06/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO			207.73334.25-9	01/12/2018	01	01		03222
	1.979,28	0,00	0,00	161,63			158,34	0,00
ANDERSON HENRIQUE CANDIDO CAVALCANTE			161.26721.62-5	09/04/2021	01			03222
	2.433,84	0,00	0,00	209,45			194,70	0,00
ANDERSON PIMENTA			160.13720.52-6	11/01/2019	01			03222
	2.496,31	0,00	0,00	216,94			199,71	0,00
ANDREA CRISTINA VEJAN			125.02010.19-7	01/12/2018	01	01		03222
	1.979,28	0,00	0,00	161,63			158,35	0,00
ANDREIA LIMA PIOLA			128.78388.18-8	23/06/2021	01			02237
	896,15	0,00	0,00	67,21			71,70	0,00
ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO			126.89977.14-3	23/06/2021	01			05134
	404,00	0,00	0,00	30,30			32,33	0,00
APARECIDA DOS SANTOS			123.74613.26-9	23/06/2021	01			05132
	403,47	0,00	0,00	30,26			32,28	0,00
BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS			237.57230.92-9	09/10/2020	01			03222
	1.997,80	0,00	0,00	163,30			159,82	0,00
BRUNA FERNANDES RIBEIRO			161.13531.50-4	08/10/2020	01			02235
	3.335,74	0,00	0,00	318,28			266,85	0,00
BRUNO MAXIMIANO			204.44045.86-9	26/03/2021	01			03222
	1.681,77	0,00	0,00	134,85			134,54	0,00
BRUNO MIGUEL SOARES			200.81830.23-2	15/09/2020	01			04141
	1.646,68	0,00	0,00	131,70			131,73	0,00
CAMILE VITORIA VITOR			200.81841.88-9	01/06/2021	01			04221
	1.527,90	0,00	0,00	121,01			122,23	0,00
CAROLINE APARECIDA VISMARA			209.79642.24-2	27/02/2020	01			03222
	1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA			200.81847.76-3	01/06/2021	01			03222
	1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA			209.66451.58-3	23/06/2021	01			05134
	404,00	0,00	0,00	30,30			32,32	0,00



RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858900003033 149101792106 716654054844 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 COMP: 06/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA			165.37883.88-2	23/06/2021	01			05143
	392,80	0,00	0,00	29,46			31,42	0,00
DAIANA SILVERIO			206.47832.80-6	23/06/2021	01			05143
	392,80	0,00	0,00	29,46			31,42	0,00
DAIANE DELGADO DOS SANTOS			268.08230.29-1	22/01/2019	01			03222
	2.302,11	0,00	0,00	193,64			184,16	0,00
DAIARA CRISTINA DA SILVA			161.42115.57-2	05/02/2021	01			03222
	1.979,28	0,00	0,00	161,63			158,34	0,00
DANIELA CRISTINA ANICEZIO			129.56442.18-1	08/10/2020	01			03222
	1.979,28	0,00	0,00	161,63			158,35	0,00
DANIELA SOUZA DA SILVA			212.31521.03-3	09/10/2020	01			03222
	1.681,77	0,00	0,00	134,85			134,54	0,00
DANIELE MAIA NORBERTO			161.52988.19-6	01/12/2020	01	05		03222
	1.681,47	0,00	0,00	134,83			134,51	0,00
DANIELE VIEIRA			201.44475.94-9	04/03/2020	01			03222
	1.871,47	0,00	0,00	151,93			149,71	0,00
DARA PEDRINA DELGADO DOS SANTOS			201.37664.27-8	08/12/2020	01			04221
	1.554,71	0,00	0,00	123,42			124,37	0,00
DEBORAH REJANE PAES LANDIM COUTINHO			161.34111.24-5	05/12/2018	01	01		04110
	2.036,72	0,00	0,00	166,80			162,93	0,00
DENISE BOTELHO ANDRIETTA			206.12556.35-7	01/12/2018	01	01		03222
	2.070,85	0,00	0,00	169,87			165,66	0,00
DONIZETI ALMEIDA PRADO			106.71571.79-3	03/12/2018	01	01		07823
	1.863,00	0,00	0,00	151,17			149,05	0,00
EDER APARECIDO DE SOUZA			126.23401.18-9	09/10/2020	01			03222
	1.979,28	0,00	0,00	161,63			158,35	0,00
EDERSON ROBERTO BATISTA DE ALMEIDA			207.73334.66-6	18/01/2021	01			03222
	2.366,13	0,00	0,00	201,32			189,29	0,00
EDIRLENE MARIA DOS SANTOS			212.15695.31-6	23/06/2021	01			05143
	396,76	0,00	0,00	29,75			31,74	0,00

TERMO DE FOMENTO

001/2018

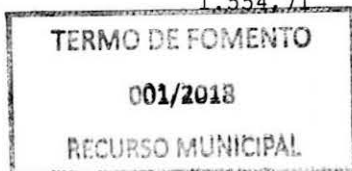
RECURSO MUNICIPAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858900003033 149101792106 716654054844 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 06/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
EDNA CRISTINA DE SOUZA			128.33398.18-4	20/07/2020	01	05		03222
2.008,48	0,00		0,00	164,26			160,68	0,00
EDNA SATIRO FERREIRA			209.48795.83-7	23/06/2021	01			05143
392,80	0,00		0,00	29,46			31,42	0,00
EDSON DA SILVA			120.66074.38-3	03/12/2018	01	01		04110
2.256,72	0,00		0,00	188,19			180,54	0,00
ELAINE CRISTINA DE SOUZA			127.45608.15-2	01/02/2019	01	05		02235
4.126,39	0,00		0,00	428,97			330,12	0,00
ELENICE CALDEIRA			122.05975.39-2	01/06/2021	01			05143
1.478,11	0,00		0,00	116,52			118,25	0,00
ELIANA PEREIRA			125.83556.17-9	01/12/2018	01	05		03222
2.402,29	0,00		0,00	205,66			192,19	0,00
ELIANE TRAMONTINI LUIZ			124.14640.38-5	01/12/2018	01	01		04110
1.814,79	0,00		0,00	146,83			145,19	0,00
ELISA MENDES MAGALHAES			207.38733.74-6	05/01/2021	01			04221
1.870,05	0,00		0,00	151,80			149,60	0,00
ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA			125.30553.04-3	01/06/2021	01			03222
1.652,41	0,00		0,00	132,21			132,20	0,00
ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA			126.40770.14-6	24/06/2021	01			04221
356,51	0,00		0,00	26,73			28,53	0,00
ELIZANDRA SANCHES ALVES			126.92451.14-9	01/04/2021	01			02235
4.009,55	0,00		0,00	412,61			320,77	0,00
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA			209.48801.31-4	03/12/2018	01	01		04131
1.805,17	0,00		0,00	145,96			144,41	0,00
FABIANE FRANCA FERNANDES			129.75179.15-6	14/12/2018	01	01		03222
2.353,65	0,00		0,00	199,83			188,30	0,00
FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES			161.17659.88-2	09/12/2019	01			03222
2.202,85	0,00		0,00	181,75			176,22	0,00
FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL			127.10197.14-8	01/12/2018	01	01		04221
1.554,71	0,00		0,00	123,42			124,38	0,00



RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858900003033 149101792106 716654054844 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 06/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD	MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
FERNANDO GONCALVES GOMES			127.09540.14-4	25/11/2020	01				03222
	2.390,95	0,00		204,30				191,28	0,00
FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA			162.55066.38-0	08/10/2020	01				03222
	2.424,03	0,00		208,27				193,92	0,00
FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO			201.01324.27-2	01/12/2018	01	01			03222
	2.409,60	0,00		206,54				192,76	0,00
GABRIEL FARIAS BELARMINO			200.81846.86-4	09/10/2020	01				03222
	2.438,10	0,00		209,96				195,04	0,00
GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI			134.40624.47-0	10/09/2020	01				02235
	3.408,88	0,00		328,52				272,72	0,00
GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS FLORIANO			134.41486.21-7	01/06/2021	01				03222
	2.228,15	0,00		184,77				178,26	0,00
GEORGE GOMES DA SILVA			128.01369.15-4	25/11/2020	01	05			03222
	2.402,35	0,00		205,67				192,19	0,00
GILMAR DE MATOS GOMES			128.04691.16-2	01/12/2018	01	05			03222
	2.303,98	0,00		193,87				184,32	0,00
GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO			162.48016.60-8	05/02/2021	01				03222
	2.408,58	0,00		206,42				192,68	0,00
GISELE MORETTI AQUINO			125.48784.32-2	23/06/2021	01				05143
	392,80	0,00		29,46				31,43	0,00
GISLANE ALVES XAVIER			203.24653.37-3	03/05/2021	01				03222
	1.979,27	0,00		161,63				158,34	0,00
HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA			161.08191.15-6	01/02/2021	01				04221
	1.625,05	0,00		129,75				130,00	0,00
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA			124.65058.86-1	03/12/2018	01	01			02515
	3.197,77	0,00		301,12				255,83	0,00
IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS PASSAMAI			128.14672.22-5	20/01/2021	01				03222
	1.979,28	0,00		161,63				158,35	0,00
ISABELA CALADO DE MOURA			125.88008.55-2	20/04/2021	01				02235
	3.335,74	0,00		318,28				266,86	0,00

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858900003033 149101792106 716654054844 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 06/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD	MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
ISABELA CHARANTOLA VOLPONI			200.77855.91-9	01/12/2018	01	01			02234
	3.448,51	0,00	0,00	334,07				275,88	0,00
ISABELA DA SILVA SOUZA			206.64248.71-8	09/01/2021	01				02235
	3.335,74	0,00	0,00	318,28				266,85	0,00
ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA			162.49729.65-9	23/06/2021	01				05143
	464,80	0,00	0,00	34,86				37,18	0,00
ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA			129.14580.14-4	01/12/2018	01	01			02235
	3.393,26	0,00	0,00	326,33				271,47	0,00
IVANILDA SANTOS EUSEBIO			162.07152.03-5	23/06/2021	01				05134
	404,00	0,00	0,00	30,30				32,32	0,00
IZABEL CRISTINA VAQUEIRO			124.00852.12-1	23/06/2021	01				05143
	392,80	0,00	0,00	29,46				31,43	0,00
JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA			162.18663.78-8	17/03/2020	01	05			03222
	1.979,28	0,00	0,00	161,63				158,34	0,00
JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNAN			200.81824.65-8	01/12/2018	01	01			03222
	1.979,28	0,00	0,00	161,63				158,34	0,00
JESSICA ALVES DE SOUZA			204.89207.44-2	01/12/2018	01	01			03222
	2.199,28	0,00	0,00	181,43				175,94	0,00
JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA			129.09472.17-7	09/09/2020	01				04221
	1.554,71	0,00	0,00	123,42				124,38	0,00
JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS			163.26875.01-4	21/01/2021	01				03222
	1.681,47	0,00	0,00	134,83				134,51	0,00
JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA			201.01323.83-7	01/08/2019	01	05			03222
	1.681,77	0,00	0,00	134,85				134,54	0,00
JOSE DOMINGOS DE OLIVEIRA NETO			200.81822.82-5	08/04/2021	01				03222
	2.051,17	0,00	0,00	168,10				164,09	0,00
JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS			127.33339.17-8	31/01/2019	01				03222
	1.979,28	0,00	0,00	161,63				158,35	0,00
JOSIMARA MEDINA BENTO			200.77856.36-2	01/02/2021	01				03222
	1.979,28	0,00	0,00	161,63				158,34	0,00

TERMO DE FOMENTO

001/2018

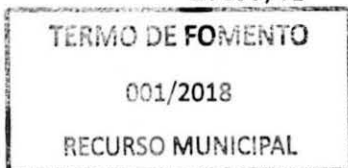
RECURSO MUNICIPAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858900003033 149101792106 716654054844 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 06/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD	MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
JULIANE DOS SANTOS SATANNA TORRENTI			129.12375.16-0	09/03/2021	01				03222
	2.499,41	0,00		217,32				199,96	0,00
KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA			161.90604.46-4	02/02/2021	01				03222
	2.365,89	0,00		201,29				189,27	0,00
KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI			203.81795.26-2	09/10/2020	01				03222
	1.681,77	0,00		134,85				134,54	0,00
LAERTE FERNANDES			122.13633.01-2	22/01/2019	01				05143
	1.503,90	0,00		118,85				120,32	0,00
LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA			163.78580.80-5	16/02/2021	01				03222
	2.369,58	0,00		201,74				189,56	0,00
LAISA ALESSANDRA DE SOUZA			163.87113.64-5	01/09/2020	01				03222
	1.979,28	0,00		161,63				158,34	0,00
LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO			164.10683.31-7	17/10/2019	01				03222
	1.979,28	0,00		161,63				158,34	0,00
LAYSA LOHYNE PEDROSO			142.67671.04-0	01/02/2020	01				03222
	1.943,94	0,00		158,45				155,52	0,00
LEANDRO DONIZETTI DE OLIVEIRA			125.48785.48-5	06/04/2021	01				05143
	1.503,91	0,00		118,85				120,32	0,00
LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS OLIVEIRA			206.68943.59-3	13/04/2021	01				03222
	1.943,94	0,00		158,45				155,51	0,00
LEIDE SABRINA JUSTINO			126.81687.14-6	23/06/2021	01				05134
	404,00	0,00		30,30				32,33	0,00
LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA			130.29546.77-1	02/06/2021	01				02235
	3.658,66	0,00		363,49				292,70	0,00
LETICIA CARDOSO DE CAMPOS			164.10716.29-0	25/03/2021	01				03222
	2.363,68	0,00		201,03				189,09	0,00
LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA			203.17720.34-6	02/03/2020	01				02235
	4.018,34	0,00		413,84				321,46	0,00
LUCAS DE BARROS RODRIGUES			200.81834.14-9	12/01/2021	01				03222
	2.430,71	0,00		209,07				194,45	0,00



RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858900003033 149101792106 716654054844 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 COMP: 06/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD	MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
LUCAS FERREIRA BASILIO			132.33229.49-5	15/03/2021	01				03132
1.334,71	0,00		0,00	103,62				106,78	0,00
LUCIA GASPARINI SACCA			125.44895.80-4	07/01/2019	01				03222
2.172,87	0,00		0,00	179,05				173,83	0,00
LUCILENE CATIA MUNHOZ			190.19869.31-3	01/06/2021	01				04221
1.527,90	0,00		0,00	121,01				122,23	0,00
LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA			201.06006.33-3	16/04/2019	01				03222
2.433,98	0,00		0,00	209,47				194,71	0,00
LUCIMARA APARECIDA FERREIRA			127.70183.14-3	01/03/2021	01				03222
2.452,21	0,00		0,00	211,65				196,18	0,00
LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES			206.49184.17-8	01/12/2018	01	01			03222
2.332,58	0,00		0,00	197,30				186,60	0,00
LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA			127.66974.18-2	14/01/2021	01				04221
1.554,71	0,00		0,00	123,42				124,38	0,00
LUIZ DA SILVA			108.53411.24-4	01/12/2018	01	01			03222
1.947,93	0,00		0,00	158,81				155,84	0,00
LUIZ FERNANDO LOPES DOS SANTOS			163.51749.97-3	09/10/2020	01				02235
4.196,18	0,00		0,00	438,74				335,69	0,00
LUIZ HENRIQUE BENEVIDES			201.67059.73-9	25/05/2021	01				03222
2.401,51	0,00		0,00	205,57				192,12	0,00
LURIAN DE MOURA SILVA			210.78403.02-5	08/10/2020	01				03222
1.681,76	0,00		0,00	134,85				134,54	0,00
MARCELO ANDREACA			126.50192.18-8	08/11/2018	01				02235
3.335,74	0,00		0,00	318,28				266,86	0,00
MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO			127.09910.15-4	22/12/2020	01				03222
2.272,77	0,00		0,00	190,12				181,83	0,00
MARIA APARECIDA GARCIA			126.88846.17-7	23/06/2021	01				05132
441,34	0,00		0,00	33,10				35,31	0,00
MARIA APARECIDA STANQUINI			122.35422.76-6	01/12/2018	01	01			03222
1.979,28	0,00		0,00	161,63				158,35	0,00



RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858900003033 149101792106 716654054844 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 06/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD	MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA			126.95352.14-1	21/03/2021	01				03222
	2.409,18	0,00	0,00	206,49				192,74	0,00
MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA			153.57606.23-8	21/08/2019	01	05			02235
	3.335,74	0,00	0,00	318,28				266,86	0,00
MARIANA PAIVA MENDOZA			203.36353.77-9	01/02/2021	01				03222
	2.366,85	0,00	0,00	201,41				189,34	0,00
MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA			201.67050.41-3	01/12/2018	01	01			02234
	2.821,29	0,00	0,00	255,94				225,70	0,00
MARIANE GOMES LOPES			238.51513.86-6	01/04/2021	01				04221
	1.543,59	0,00	0,00	122,42				123,48	0,00
MARILENE CONTES MARTINS			163.77007.12-5	09/01/2021	01				03222
	1.681,47	0,00	0,00	134,83				134,51	0,00
MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN			123.57975.01-8	23/06/2021	01				05132
	441,34	0,00	0,00	33,10				35,31	0,00
MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA			122.37140.54-7	01/12/2018	01	01			03222
	2.107,30	0,00	0,00	173,15				168,59	0,00
MATEUS SILVA ANDRIOLLO			128.21411.18-0	03/12/2018	01	01			02124
	3.981,21	0,00	0,00	408,64				318,50	0,00
MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA			204.85792.92-8	19/01/2019	01				03222
	1.979,28	0,00	0,00	161,63				158,34	0,00
MATHEUS BARBOSA DE SOUZA			203.57091.26-9	13/01/2020	01				03222
	1.681,78	0,00	0,00	134,86				134,54	0,00
MATHEUS DA SILVA MUFALO			212.89809.58-7	17/08/2020	01				04221
	1.554,70	0,00	0,00	123,42				124,37	0,00
MELISSA MANARESI BASSO			126.90847.16-9	01/12/2018	01	01			02235
	3.408,88	0,00	0,00	328,52				272,72	0,00
NATALIA VIEIRA BOSCO			204.92123.21-1	03/05/2021	01				02235
	3.273,15	0,00	0,00	310,17				261,85	0,00
NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER			237.75213.19-4	08/10/2020	01				03222
	2.399,57	0,00	0,00	205,34				191,96	0,00

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858900003033 149101792106 716654054844 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 COMP: 06/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS			123.32393.79-1	15/08/2019	01			03222
	2.398,31	0,00	0,00	205,18			191,87	0,00
PATRICIA DE CASSIA ZACARI			200.81855.53-7	15/03/2021	01			03222
	1.979,28	0,00	0,00	161,63			158,34	0,00
PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS			190.21706.34-5	01/12/2018	01	01		03222
	1.979,28	0,00	0,00	161,63			158,34	0,00
PEDRO MANTUANI			108.21258.82-3	17/01/2020	01			05143
	1.681,76	0,00	0,00	134,85			134,55	0,00
PRISCILA DIAS DA SILVA			204.89213.42-6	01/12/2018	01	01		03222
	2.384,62	0,00	0,00	203,54			190,76	0,00
RAFAEL DA SILVA REIS			203.54588.89-8	08/10/2020	01			02235
	4.335,74	0,00	0,00	458,28			346,85	0,00
RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA			165.71036.73-9	01/06/2021	01			03222
	1.943,94	0,00	0,00	158,45			155,51	0,00
RAFAELA CRISTINA DA SILVA			200.81853.97-6	14/12/2019	01	05		03222
	1.979,29	0,00	0,00	161,63			158,34	0,00
REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO DE OLIVEIRA			127.73336.18-8	08/01/2021	01			02235
	3.335,74	0,00	0,00	318,28			266,86	0,00
REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA			127.03272.17-2	08/10/2020	01			03222
	1.979,29	0,00	0,00	161,63			158,35	0,00
RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO			200.81836.07-9	01/03/2021	01			03222
	2.402,56	0,00	0,00	205,69			192,20	0,00
RITA DE CASSIA DOS SANTOS			125.82574.15-7	01/12/2018	01	01		03222
	2.273,36	0,00	0,00	190,19			181,87	0,00
ROGERIO APARECIDO ROSALINO			127.57155.17-4	03/12/2018	01	01		04101
	2.313,83	0,00	0,00	195,05			185,11	0,00
ROSA MARIA VASCO DA SILVA			166.39067.42-1	23/06/2021	01			05143
	392,80	0,00	0,00	29,46			31,42	0,00
ROSANA GENEROSO DE SOUZA			209.99869.50-1	23/06/2021	01			05143
	396,76	0,00	0,00	29,75			31,74	0,00

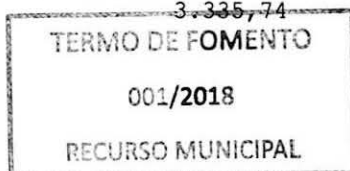
TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858900003033 149101792106 716654054844 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 COMP: 06/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD	MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
ROSANE HERMINIA DE ANDRADE			133.36666.72-3	23/06/2021	01				05143
	396,76	0,00						31,75	0,00
ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES			206.19512.51-7	23/06/2021	01				05132
	441,34	0,00						35,30	0,00
ROSIMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA			126.62972.18-3	04/01/2021	01				03222
	1.943,94	0,00						155,52	0,00
ROSY LICERRO			123.29696.45-2	23/06/2021	01				05132
	441,34	0,00						35,31	0,00
SARA LUCIANA DE SOUZA PIRES			200.81837.14-8	23/06/2021	01				05143
	392,80	0,00						31,42	0,00
SELMA CORREIA DE BARROS FRANCISCO			124.85449.99-8	01/03/2021	01				03222
	1.943,94	0,00						155,52	0,00
SILAS FERNANDES DE SOUZA			165.97464.01-0	28/08/2019	01	05			03222
	1.979,28	0,00						158,34	0,00
SILVANA LUCAS			200.81824.99-2	02/03/2021	01				03222
	2.402,81	0,00						192,22	0,00
TAIS CRISTINA RODRIGUES			165.73047.40-1	02/03/2020	01				03222
	1.681,77	0,00						134,54	0,00
TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE			201.01327.97-2	16/03/2021	01				03222
	1.979,28	0,00						158,34	0,00
TAMIRIS TORRES SANTOS			200.81822.74-4	19/01/2021	01				03222
	1.979,28	0,00						158,34	0,00
TATIANE CRISTINA MANCANO PAES			165.42183.04-4	01/12/2018	01	01			03222
	2.401,51	0,00						192,12	0,00
TATIANE HILARIO DOS SANTOS SILVA			200.49366.83-6	16/03/2021	01				03222
	1.979,28	0,00						158,34	0,00
TATIANE MARIA CAMILO MORGADO			165.52350.51-2	02/12/2020	01	05			02235
	3.335,74	0,00						266,85	0,00
THAISA CRISTINA KONDA MORENO			128.20323.15-6	01/12/2018	01	01			02235
	3.335,74	0,00						266,86	0,00



RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858900003033 149101792106 716654054844 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 COMP: 06/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
THIAGO GRANDINI RAMOS			212.93395.71-6	09/10/2020	01			03222
	1.951,61	0,00	0,00	159,14			156,12	0,00
VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ			165.29996.01-0	18/01/2021	01			03222
	1.979,28	0,00	0,00	161,63			158,34	0,00
VITORIA GELAMO CASTANHO PRANDI			127.08741.00-6	09/01/2021	01			02235
	4.115,31	0,00	0,00	427,42			329,23	0,00
VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FERNANDES			126.07905.17-8	21/07/2020	01			02234
	3.400,10	0,00	0,00	327,29			272,01	0,00
VIVIANE EMIDIO DA SILVA RODRIGUES			125.84135.18-5	27/01/2021	01			02235
	3.814,71	0,00	0,00	385,33			305,18	0,00
WALTER OLIVEIRA LIMA			203.24642.92-4	01/12/2018	01	01		04221
	1.818,99	0,00	0,00	147,20			145,51	0,00
WASHINGTON GOMES MENDES			130.46161.93-9	01/12/2018	01	01		04221
	1.876,19	0,00	0,00	152,35			150,10	0,00

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR
 373.244,41 5.692,03 5.692,03 32.867,30 30.314,91 0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858900003033 149101792106 716654054844 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: B3XzQ8NbTk00000-1
COMP: 06/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0
TOMADOR/OBRA:

N° ARQUIVO: M8pzQxtaovt0000-9
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS
CIDADE: GARÇA UF: SP CEP: 17400-000

CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	184	373.244,41	5.692,03	372.386,72	5.692,03
TOTAIS:	184	373.244,41	5.692,03	372.386,72	5.692,03



RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

858900003033 149101792106 716654054844 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: B3XzQ8NbTk00000-1 N° ARQUIVO: M8pzQxtaovt0000-9
COMP: 06/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARÇA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

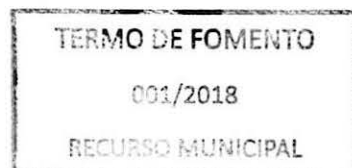
MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

FGTS - 8%(TX 3%)
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO 373.244,41
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO 5.692,03
QUANTIDADE TRABALHADORES 184

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO 16/07/2021

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
30.314,91	0,00	0,00	0,00	30.314,91



RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: B3XzQ8NbTk00000-1 N° ARQUIVO: M8pzQxtaovt0000-9
 COMP: 06/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
 CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 TELEFONE: 0014 3407 5064 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	31.852.39	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	32.867.30
SALÁRIO FAMÍLIA:	157.22	RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0.00
SALÁRIO MATERNIDADE:	857.69	PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:	100.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL:	0.00	13° SALÁRIO MATERNIDADE:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PJ:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PF:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:	0.00	VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR:	0.00

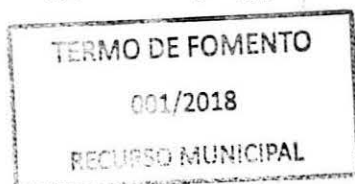
COMPENSAÇÃO			
PERÍODO INICIAL:	PERÍODO FINAL:	VALOR SOLICITADO:	0.00
VALOR ABATIDO:	0.00 VALOR A COMPENSAR:	0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%:	0.00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)			
VALOR INFORMADO:	0.00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP:	0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR:	0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA			
15 ANOS:	0.00	20 ANOS:	0.00
QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0
		25 ANOS:	0.00
		QUANTIDADE:	0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	0	I2:	0	I3:	0	I4:	0	J :	7	K :	0	L :	0	M :	0	N1:	0
N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	2	P3:	0	Q1:	1	Q2:	0
Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R :	0	S2:	0	S3:	0	U1:	0	U2:	0
U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	Y :	0	Z1:	1	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	1



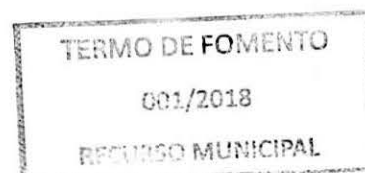
SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras 85890000303-3 14910179210-6
71665405484-4 53494610009-4
Data do pagamento 15/07/2021
CNPJ/CEI/CPF 45349461/0009-60
COMPETENCIA 06/2021
CODIGO RECOLHIMENTO 115
VENCIMENTO 16/07/2021
VALOR DEPOSITO 30.314,91
Valor Total 30.314,91

DOCUMENTO: 071511
AUTENTICACAO SISBB: 1.235.A78.E95.AA3.2A0



	Samtronic Indústria e Comércio Ltda. Rua Venda da Esperança, 162- Bairro Socorro São Paulo – SP CEP: 04763-040 Fone: (11) 2244-7750 - Fax: (11) 2244-7751 CNPJ: 58.426.628/0001-33 Inscrição Municipal: 94911827 www.samtronic.com.br - sac@samtronic.com.br	RECIBO DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS Nº 008256 Natureza Operação: LOCAÇÃO Prestação de: LOCAÇÃO DE BENS Data de Emissão: 10/06/2021
	USUÁRIO FINAL OU DESTINATÁRIO	

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ 45.349.461/0009-60	
Endereço R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70		Bairro VILA WILLIAMS	CEP 17400000
Cidade GARCA	TELEFONE 14 3407-5062	UF SP	Inscrição Estadual
Contrato 1.01.104317/019		Vencimento 12/07/2021	

CÓDIGO - DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
SO999997 - SERVICOS DE LOCACAO (LOCADOR)	1,00	3.797,53	3.797,53

VALOR TOTAL R\$ 3.797,53

Observações # Operação Não Tributada Pelo ISS, conforme Lei Complementar Nº 116 de 31/07/2003, publicada no D.O.U. de 01/08/2003, Portaria CAT Nº 74/2003 e Lei 13.701/2003.



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:00
306203062 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190618294139873347100001526110686770000379753

BENEFICIARIO:

SAMTRONIC I COMERCIO LTDA

NOME FANTASIA:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIMI

CNPJ: 58.426.628/0001-33

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.512
NOSSO NUMERO	6182413987
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	16/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.797,53
VALOR COBRADO	3.797,53

=====

NR.AUTENTICACAO E.254.7A4.1F5.5E0.E37

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**01 CNPJ/CEI
45.349.461/0009-6002 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**TRABALHADOR**10 PIS/PASEP
128.01369.15-411 Nome
GEORGE GOMES DA SILVA17 CTPS (nº, série, UF)
024567 - 00269 / SP18 CPF
339.489.538-2119 Data de Nascimento
04/03/198620 Nome da Mãe
MARIA DE LOURDES DOS SANTOS
DA SILVA**CONTRATO**22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado24 Data de Admissão
25/11/202025 Data do Aviso Prévio
10/06/202126 Data de Afastamento
10/07/202127 Cod. Afastamento
SJ129 Pensão Alim. (%) FGTS
0,0030 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado31 Código Sindical
479.980.083.40200-532 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça 15P, 26 de Julho de 2021.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).



Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

540
G3352214062000601
22/08/2021 17:46:19

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 16/07/2021 Valor R\$ 3.906,01 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 232, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GEORGE GOMES DA SILVA, na conta 28.736, agência 0290 do banco 001.

(Três mil e novecentos e seis reais e um centavo)


* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:46:19




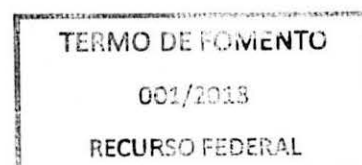
1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

 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	2305
	4 - COMPETÊNCIA	06/2021
	5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60
	6 - VALOR DO INSS	7.343,03
	7 -	
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0009-60 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 CEP 17400-000	8 -	
	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2021	
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução 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	7.343,03
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		



1ª Via - INSS - 2ª Via - 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	2305
	4 - COMPETÊNCIA	06/2021
	5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60
	6 - VALOR DO INSS	7.343,03
	7 -	
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0009-60 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 CEP 17400-000	8 -	
	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2021	
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução 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	7.343,03
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		



PJ: 45.349.461/0009-60
 iculo: Folha Mensal
 mpetência: 06/2021

Emissão: 15/07/2021
 Horas: 16:31:39

00-542

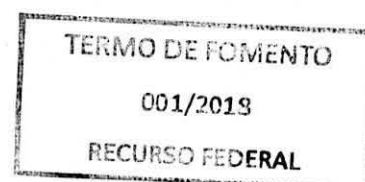
partamentos: 133; C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	2.294,12	0,00	0,00	0,00	8,40	192,68
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	1.997,80	0,00	0,00	0,00	8,17	163,30
4442	BRUNO MAXIMIANO	1.681,77	0,00	0,00	0,00	8,02	134,85
4956	CÁSSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
3787	DANIELA SOUZA DA SILVA	1.681,77	0,00	0,00	0,00	8,02	134,85
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	2.171,88	0,00	0,00	0,00	7,62	164,38
3827	FERNANDO GONÇALVES GOMES	2.390,95	0,00	0,00	0,00	8,54	204,30
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	2.424,03	0,00	0,00	0,00	8,59	208,27
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	2.409,60	0,00	0,00	0,00	8,57	206,54
3783	GABRIEL FARIAS BELARMINO	2.438,10	0,00	0,00	0,00	8,61	209,96
3826	GEORGE GOMES DA SILVA	2.402,35	0,00	0,00	0,00	8,56	205,67
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	2.408,58	0,00	0,00	0,00	8,57	206,42
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	3.393,26	0,00	0,00	0,00	9,62	326,33
2819	JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	1.681,77	0,00	0,00	0,00	8,02	134,85
4105	JOSIMARA MEDINA BENTO	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
4234	JULIANE DOS SANTOS SATANNA TORRENTI	2.499,41	0,00	0,00	0,00	8,69	217,32
4106	KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA	2.365,89	0,00	0,00	0,00	8,51	201,29
3789	KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI	1.681,77	0,00	0,00	0,00	8,02	134,85
3786	LUCIMARA AMORIM SILVA	3.636,13	0,00	0,00	0,00	8,65	302,21
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	2.452,21	0,00	0,00	0,00	8,63	211,65
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	2.332,58	0,00	0,00	0,00	8,46	197,30
3784	LUIZ FERNANDO LOPES DOS SANTOS	4.196,18	0,00	0,00	0,00	10,46	438,74
4959	LUIZ HENRIQUE BENEVIDES	2.401,51	0,00	0,00	0,00	8,56	205,57
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	1.681,76	0,00	0,00	0,00	8,02	134,85
2483	MARCELO ANDREAÇA	3.335,74	0,00	0,00	0,00	9,54	318,28
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	2.272,77	0,00	0,00	0,00	8,37	190,12
4101	MARIANA PAIVA MENDOZA	2.366,85	0,00	0,00	0,00	8,51	201,41
4779	NATÁLIA VIEIRA BOSCO	3.273,15	0,00	0,00	0,00	9,48	310,17
3778	NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER	2.399,57	0,00	0,00	0,00	8,56	205,34
3776	RAFAEL DA SILVA REIS	4.335,74	0,00	0,00	0,00	10,57	458,28
3771	REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA	1.979,29	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3.335,74	0,00	0,00	0,00	9,54	318,28
	Empregados:	34	Total:	83.804,05	0,00	0,00	7.343,03
	Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total:	34	Total:	83.804,05	0,00	0,00	7.343,03

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	83.804,05	0,00	7.343,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.343,03



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	06/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	16/07/2021
VALOR DO INSS	7.343,03
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	7.343,03

=====

DOCUMENTO: 071601
AUTENTICACAO SISBB: 5.F78.C88.050.425.3C9

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

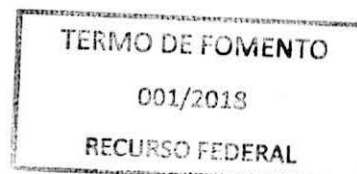
=====


CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	06/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	16/07/2021
VALOR DO INSS	7.343,03
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	7.343,03

=====

DOCUMENTO: 071601
AUTENTICACAO SISBB: 5.F78.C88.050.425.3C9

***** VIA CONTRIBUINTE *****




 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 1633748428	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2021
DARF IRRF 06 2021 GARÇA UTI	07 VALOR DO PRINCIPAL	945,78
DARF válido para pagamento até 20/07/2021 Domicílio tributário do contribuinte: LINS	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.70.72.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	945,78

8561000009-5 45780064120-3 11453494610-7 00105611181-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 1633748428	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2021
DARF IRRF 06 2021 GARÇA UTI	07 VALOR DO PRINCIPAL	945,78
DARF válido para pagamento até 20/07/2021 Domicílio tributário do contribuinte: LINS	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.70.72.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	945,78

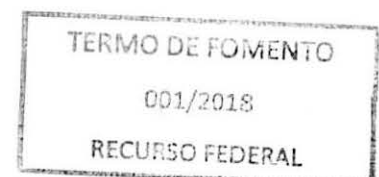
8561000009-5 45780064120-3 11453494610-7 00105611181-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.



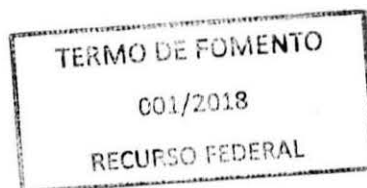
RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

00 545

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/06/2021 a 30/06/2021									
PREGADOS									
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	Mensal 05/21	1.943,94	158,45	0,00	0	0,00	0,00	0,00
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	Rescisão	1.199,91	91,49	0,00	0	15,00	354,80	79,29
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIV	Mensal 05/21	2.347,34	199,07	0,00	0	7,50	142,80	18,32
3783	GABRIEL FARIAS BELARMINO	Mensal 05/21	2.357,69	200,31	0,00	0	7,50	142,80	19,00
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	Mensal 05/21	2.331,83	197,21	0,00	0	7,50	142,80	17,30
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Mensal 05/21	3.440,77	332,98	0,00	0	15,00	354,80	111,37
4234	JULIANE DOS SANTOS SATANNA TORREN	Mensal 05/21	2.536,31	221,74	0,00	0	7,50	142,80	30,79
4106	KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA	Mensal 05/21	2.359,41	200,52	0,00	0	7,50	142,80	19,12
3784	LUIZ FERNANDO LOPES DOS SANTOS	Mensal 05/21	3.883,78	395,00	189,59	1	15,00	354,80	140,08
2483	MARCELO ANDREAÇA	Mensal 05/21	3.273,15	310,17	0,00	0	15,00	354,80	89,65
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	Mensal 05/21	2.316,31	195,34	0,00	0	7,50	142,80	16,27
4101	MARIANA PAIVA MENDOZA	Mensal 05/21	2.323,22	196,17	0,00	0	7,50	142,80	16,73
4779	NATÁLIA VIEIRA BOSCO	Mensal 05/21	3.054,94	283,98	0,00	0	7,50	142,80	65,02
3776	RAFAEL DA SILVA REIS	Mensal 05/21	4.445,97	473,71	0,00	0	22,50	636,13	257,63
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	Mensal 05/21	3.273,16	310,17	189,59	1	7,50	142,80	65,21
		Total:	41.087,73	3.766,31					945,78
pregados:	15 Estagiários:	0 Contribuintes:	0	Total:	41.087,73	3.766,31	379,18		945,78
Total Geral:									
pregados:	14 Estagiários:	0 Contribuintes:	0	Total:	41.087,73	3.766,31	379,18		945,78

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos	05/2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0473	Mensal 05/2021	0,00	512,76	0,00	512,76	0,00
0561	Mensal 05/2021	0,00	67.760,33	0,00	67.760,33	0,00
0588	Mensal 05/2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador			68.273,09	0,00	68.273,09	0,00



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3


=====

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 3062 - EMPRESA SAO CARLOS SP	
CODIGO DE BARRAS	85610000009 45780064120
	11453494610 00105611181
DATA DO PAGAMENTO	16/07/2021
PERIODO DE APURACAO	-----
NUMERO DO CPF	-----
CODIGO DA RECEITA	-----
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	-----
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	-----
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	945,78


DOCUMENTO: 071602
AUTENTICACAO SISBB: 9.5D3.E6C.3F8.EE5.50C



1ª Via - INSS - 2ª Via - 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	2305	
	4 - COMPETÊNCIA	06/2021	
	5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60	
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0009-60 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 CEP 17400-000	6 - VALOR DO INSS	20.505,71	
	7 -		
	8 -		
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução 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	20.505,71	
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

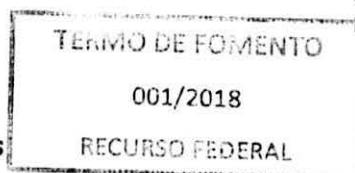
1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

 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	2305	
	4 - COMPETÊNCIA	06/2021	
	5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60	
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0009-60 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 CEP 17400-000	6 - VALOR DO INSS	20.505,71	
	7 -		
	8 -		
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução 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	20.505,71	
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 15/07/2021
Horas: 16:33:11



001548

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

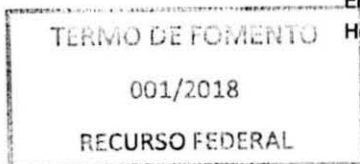
RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2.388,14	0,00	0,00	0,00	8,54	203,96
3032	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	3.335,74	0,00	0,00	0,00	9,54	318,28
4929	ADRIELE EVELYN FERREIRA DA SILVA	2.600,00	0,00	0,00	0,00	8,82	229,39
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2.174,17	0,00	0,00	0,00	8,24	179,17
4039	ALESSANDRA CRISTINA FERNANDES	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
2491	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE	2.395,81	0,00	0,00	0,00	8,55	204,88
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	4.053,81	0,00	0,00	0,00	10,33	418,81
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ	3.126,53	0,00	0,00	0,00	9,36	292,57
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	1.698,86	0,00	0,00	0,00	8,03	136,39
4290	AMANDA SPECIAN TERCIOTTI	3.335,73	0,00	0,00	0,00	9,54	318,28
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	1.681,77	0,00	0,00	0,00	8,02	134,85
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2.199,28	0,00	0,00	0,00	8,25	181,43
4813	ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO	1.527,90	0,00	0,00	0,00	7,92	121,01
4346	ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO	3.344,83	0,00	0,00	0,00	9,55	319,55
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2.351,48	0,00	0,00	0,00	8,49	199,57
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	1.980,34	0,00	0,00	0,00	8,17	161,73
5065	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	392,80	0,00	0,00	13,67	7,50	29,46
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
2620	ANDERSON PIMENTA	2.496,31	0,00	0,00	0,00	8,69	216,94
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
5054	ANDREIA LIMA PIOLA	896,15	0,00	0,00	0,00	7,50	67,21
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	404,00	0,00	0,00	0,00	7,50	30,30
5063	APARECIDA DOS SANTOS	403,47	0,00	0,00	0,00	7,50	30,26
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	3.335,74	0,00	0,00	0,00	9,54	318,28
3743	BRUNO MIGUEL SOARES	1.646,68	0,00	0,00	0,00	8,00	131,70
5015	CAMILE VITORIA VITOR	1.527,90	0,00	0,00	0,00	7,92	121,01
2995	CAROLINE APARECIDA VISMARA	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
5060	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	404,00	0,00	0,00	0,00	7,50	30,30
5066	CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA	392,80	0,00	0,00	13,67	7,50	29,46
5073	DAIANA SILVERIO	392,80	0,00	0,00	13,67	7,50	29,46
2622	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	2.302,11	0,00	0,00	0,00	8,41	193,64
3793	DANIELA CRISTINA ANICEZIO	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
3831	DANIELE MAIA NORBERTO	1.681,47	0,00	0,00	0,00	8,02	134,83
3005	DANIELE VIEIRA	1.871,47	0,00	0,00	0,00	8,12	151,93
3841	DARA PEDRINA DELGADO DOS SANTOS	1.554,71	0,00	0,00	0,00	7,94	123,42
2518	DEBORAH REJANE PAES LANDIM COUTINHO	2.036,72	0,00	0,00	0,00	8,19	166,80
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	2.070,85	0,00	0,00	0,00	8,20	169,87
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	1.863,00	0,00	0,00	0,00	8,11	151,17
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS	396,76	0,00	0,00	0,00	7,50	29,75
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	2.008,48	0,00	0,00	0,00	8,18	164,26
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	392,80	0,00	0,00	0,00	7,50	29,46
2524	EDSON DA SILVA	2.256,72	0,00	0,00	0,00	8,34	188,19
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	4.126,39	0,00	0,00	0,00	10,40	428,97
4992	ELENICE CALDEIRA	1.478,11	0,00	0,00	51,27	7,88	116,52
2526	ELIANA PEREIRA	2.402,29	0,00	0,00	0,00	8,56	205,66
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	1.814,79	0,00	0,00	0,00	8,09	146,83
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	1.870,05	0,00	0,00	0,00	8,12	151,80
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	1.652,41	0,00	0,00	0,00	8,00	132,21
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	356,51	0,00	0,00	0,00	7,50	26,73
4802	ELIZANDRA SANCHES ALVES	4.009,55	0,00	0,00	0,00	10,29	412,61
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	1.805,17	0,00	0,00	0,00	8,09	145,96
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	2.353,65	0,00	0,00	0,00	8,49	199,83
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2.202,85	0,00	0,00	0,00	8,25	181,75
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	1.554,71	0,00	0,00	0,00	7,94	123,42
3740	GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI	3.408,88	0,00	0,00	0,00	9,64	328,52
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	2.303,98	0,00	0,00	0,00	8,41	193,87
5075	GISELE MORETTI AQUINO	392,80	0,00	0,00	13,67	7,50	29,46
4790	GISLANE ALVES XAVIER	1.979,27	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
4098	HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA	1.625,05	0,00	0,00	0,00	7,98	129,75
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	3.197,77	0,00	0,00	0,00	9,42	301,12
4666	ISABELA CALADO DE MOURA	3.335,74	0,00	0,00	0,00	9,54	318,28
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONTI	3.448,51	0,00	0,00	0,00	9,69	334,07
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	464,80	0,00	0,00	0,00	7,50	34,86
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	404,00	0,00	0,00	0,00	7,50	30,30
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	392,80	0,00	0,00	0,00	7,50	29,46
3015	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
2632	JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNANDES	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	2.199,28	0,00	0,00	0,00	8,25	181,43

PJ: 45.349.461/0009-60
 iculo: Folha Mensal
 mpetência: 06/2021

Emissão: 15/07/2021

Horas: 16:33:11



001549

partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

ódi	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
3735	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA	1.554,71	0,00	0,00	0,00	7,94	123,42
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
2623	LAERTE FERNANDES	1.503,90	0,00	0,00	0,00	7,90	118,85
4189	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	2.369,58	0,00	0,00	0,00	8,51	201,74
3724	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
2988	LAYSA LOHYNE PEDROSO	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
4534	LEANDRO DONIZETTI DE OLIVEIRA	1.503,91	0,00	0,00	0,00	7,90	118,85
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	404,00	0,00	0,00	0,00	7,50	30,30
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	3.658,66	0,00	0,00	0,00	9,94	363,49
2847	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	2.353,16	0,00	0,00	857,69	8,81	199,77
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	4.018,34	0,00	0,00	0,00	10,30	413,84
5024	LUANE DA GRAÇA CASTRO DE ANDRADE	509,30	0,00	0,00	0,00	7,50	38,19
4285	LUCAS FERREIRA BASILIO	1.334,71	0,00	0,00	0,00	7,76	103,62
3725	LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO	65,97	0,00	0,00	0,00	7,49	4,94
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	2.172,87	0,00	0,00	0,00	8,24	179,05
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	1.527,90	0,00	0,00	0,00	7,92	121,01
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2.433,98	0,00	0,00	0,00	8,61	209,47
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	1.554,71	0,00	0,00	0,00	7,94	123,42
2649	LUIZ DA SILVA	1.947,93	0,00	0,00	0,00	8,15	158,81
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	441,34	0,00	0,00	0,00	7,50	33,10
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	3.335,74	0,00	0,00	0,00	9,54	318,28
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	2.821,29	0,00	0,00	0,00	9,07	255,94
4535	MARIANE GOMES LOPES	1.543,59	0,00	0,00	0,00	7,93	122,42
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	441,34	0,00	0,00	0,00	7,50	33,10
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	2.107,30	0,00	0,00	0,00	8,22	173,15
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	3.981,21	0,00	0,00	0,00	10,26	408,64
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
2980	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	1.681,78	0,00	0,00	0,00	8,02	134,86
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	1.554,70	0,00	0,00	0,00	7,94	123,42
2505	MELISSA MANARESI BASSO	3.408,88	0,00	0,00	0,00	9,64	328,52
4097	NATALIA AMARAL MARTINS DE SOUZA	1.886,63	0,00	0,00	0,00	7,67	143,58
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2.398,31	0,00	0,00	0,00	8,56	205,18
4312	PATRICIA DE CASSIA ZACARI	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
2986	PEDRO MANTUANI	1.681,76	0,00	0,00	0,00	8,02	134,85
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	2.384,62	0,00	0,00	0,00	8,54	203,54
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
2873	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	1.979,29	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	2.402,56	0,00	0,00	0,00	8,56	205,69
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2.273,36	0,00	0,00	0,00	8,37	190,19
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2.313,83	0,00	0,00	0,00	8,43	195,05
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	392,80	0,00	0,00	0,00	7,50	29,46
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	396,76	0,00	0,00	0,00	7,50	29,75
5067	ROSANE HERMINIA DE ANDRADE	396,76	0,00	0,00	0,00	7,50	29,75
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	441,34	0,00	0,00	0,00	7,50	33,10
3919	ROSIMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
5057	ROSY LICERRO	441,34	0,00	0,00	0,00	7,50	33,10
5076	SARA LUCIANA DE SOUZA PIRES	392,80	0,00	0,00	0,00	7,50	29,46
4210	SELMA CORREIA DE BARROS FRANCISCO	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
4208	SILVANA LUCAS	2.402,81	0,00	0,00	0,00	8,56	205,72
3899	STEFFANE DIAS BENEGA	1.129,18	0,00	0,00	0,00	7,50	84,68
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	1.681,77	0,00	0,00	0,00	8,02	134,85
4026	TAMIRIS TORRES SANTOS	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2.401,51	0,00	0,00	0,00	8,56	205,57
4289	TATIANE HILARIO DOS SANTOS SILVA	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	3.335,74	0,00	0,00	0,00	9,54	318,28
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	1.951,61	0,00	0,00	0,00	8,15	159,14
2607	VERIDIANE GIROTTO	1.936,34	0,00	0,00	0,00	7,86	150,43
3655	VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FERNANDES	3.400,10	0,00	0,00	0,00	9,63	327,29
2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	1.818,99	0,00	0,00	0,00	8,09	147,20
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	1.876,19	0,00	0,00	0,00	8,12	152,35
Empregados:	131	Total:	249.057,59	0,00	0,00	963,64	21.469,35
Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	131	Total:	249.057,59	0,00	0,00	963,64	21.469,35

PJ: 45.349.461/0009-60
Documento: Folha Mensal
Competência: 06/2021

Emissão: 15/07/2021
Horas: 16:33:11

001 550

Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
--------	-------------------	--------------	-----------	----------------	----------	------	-------

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	249.057,59	0,00	21.469,35	0,00	0,00	0,00	963,64	0,00	20.505,71

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.00
 3062703062 SEGUNDA VIA 0011
 COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
 INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
 GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	06/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	16/07/2021
VALOR DO INSS	20.505,71
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	20.505,71

=====

DOCUMENTO: 071603
 AUTENTICACAO SISBB: 5.A52.B2C.B95.48B.9AF

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.00
 3062703062 SEGUNDA VIA 0011
 COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
 INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
 GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

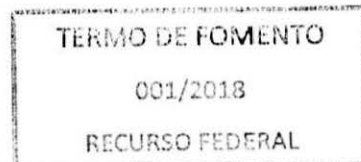
=====


CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	06/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	16/07/2021
VALOR DO INSS	20.505,71
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	20.505,71

=====

DOCUMENTO: 071603
 AUTENTICACAO SISBB: 5.A52.B2C.B95.48B.9AF

***** VIA CONTRIBUINTE *****




 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 1633748428	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2021
DARF IRRF 06 2021 HSL	07 VALOR DO PRINCIPAL	2.090,70
DARF válido para pagamento até 20/07/2021 Domicílio tributário do contribuinte: LINS	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.70.72.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	2.090,70

85680000020-5 90700064120-5 11453494610-7 00105611181-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 1633748428	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2021
DARF IRRF 06 2021 HSL	07 VALOR DO PRINCIPAL	2.090,70
DARF válido para pagamento até 20/07/2021 Domicílio tributário do contribuinte: LINS	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.70.72.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	2.090,70

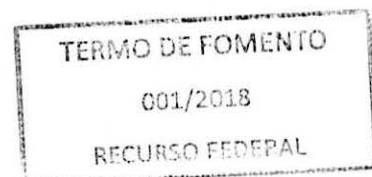
85680000020-5 90700064120-5 11453494610-7 00105611181-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.



RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

553

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/06/2021 a 30/06/2021									
PREGADOS									
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	Mensal 05/21	2.319,76	195,76	0,00	0	7,50	142,80	16,50
4929	ADRIELE EVELYN FERREIRA DA SILVA	Mensal 05/21	2.860,00	260,59	0,00	0	7,50	142,80	52,16
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	Mensal 05/21	3.582,31	352,80	189,59	1	15,00	354,80	101,19
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MAR	Mensal 05/21	3.068,14	285,56	379,18	2	7,50	142,80	37,46
4290	AMANDA SPECIAN TERCIOITI	Mensal 05/21	3.273,15	310,17	0,00	0	15,00	354,80	89,65
4346	ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELH	Mensal 05/21	3.344,82	319,55	0,00	0	15,00	354,80	98,99
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Mensal 05/21	2.308,66	194,43	0,00	0	7,50	142,80	15,77
2620	ANDERSON PIMENTA	Mensal 05/21	2.345,19	198,81	0,00	0	7,50	142,80	18,18
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	Mensal 05/21	3.273,15	310,17	0,00	0	15,00	354,80	89,65
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	Mensal 05/21	4.096,65	424,81	0,00	0	15,00	354,80	195,98
2526	ELIANA PEREIRA	Mensal 05/21	2.323,21	196,17	0,00	0	7,50	142,80	16,73
4802	ELIZANDRA SANCHES ALVES	Mensal 05/21	4.009,55	412,61	0,00	0	15,00	354,80	184,74
3740	GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI	Mensal 05/21	3.344,82	319,55	0,00	0	15,00	354,80	98,99
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	Mensal 05/21	2.224,94	184,38	0,00	0	7,50	142,80	10,24
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	Mensal 05/21	3.137,95	293,94	0,00	0	15,00	354,80	71,80
4666	ISABELA CALADO DE MOURA	Mensal 05/21	3.273,14	310,16	0,00	0	15,00	354,80	89,65
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	Mensal 05/21	3.375,70	323,87	0,00	0	15,00	354,80	102,97
4189	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SC	Mensal 05/21	2.350,79	199,48	0,00	0	7,50	142,80	18,55
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	Mensal 05/21	4.128,21	429,22	189,59	1	15,00	354,80	171,61
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	Mensal 05/21	2.672,34	238,07	189,59	1	7,50	142,80	25,55
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	Mensal 05/21	3.273,15	310,17	0,00	0	15,00	354,80	89,65
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	Mensal 05/21	2.769,03	249,67	0,00	0	7,50	142,80	46,15
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Mensal 05/21	3.927,35	401,10	189,59	1	15,00	354,80	145,70
2505	MELISSA MANARESI BASSO	Mensal 05/21	3.401,07	327,42	0,00	0	15,00	354,80	106,25
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	Mensal 05/21	2.319,76	195,76	0,00	0	7,50	142,80	16,50
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	Mensal 05/21	2.343,89	198,65	0,00	0	7,50	142,80	18,09
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA T	Mensal 05/21	2.323,21	196,17	0,00	0	7,50	142,80	16,73
4208	SILVANA LUCAS	Mensal 05/21	2.319,76	195,76	0,00	0	7,50	142,80	16,50
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Mensal 05/21	3.273,15	310,17	189,59	1	7,50	142,80	65,20
3655	VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FERNAN	Mensal 05/21	3.467,45	336,72	379,18	2	7,50	142,80	63,57
Total:			90.730,30	8.481,69					2.090,70

pregados:	30	Estagiários:	0	Contribuintes:	0	Total:	90.730,30	8.481,69	1.706,31	TERMO DE FOMENTO	2.090,70
Total Geral:											
pregados:	30	Estagiários:	0	Contribuintes:	0	Total:	90.730,30	8.481,69	1.706,31	001/2018	2.090,70
										RECURSO FEDERAL	

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
----------------------	---------------	--------------------------	------------------	-------------------	---------------	------------------

PJ: 45.349.461/0009-60
Período: 01/06/2021 a 30/06/2021
Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

Emissão: 15/07/2021
Horas: 16:39:11

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

001 554

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND Taxa	Dedução	Valor IRRF
Todos		05/2021	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
0473		Mensal 05/2021	0,00	512,76	0,00		512,76	0,00
0561		Mensal 05/2021	0,00	67.760,33	0,00		67.760,33	0,00
0588		Mensal 05/2021	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
Totalizador				68.273,09	0,00		68.273,09	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

```

=====
AG. ARRECADADOR
CNC 001 - 3062 - EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS      85680000020 90700064120
                      11453494610 00105611181
DATA DO PAGAMENTO                16/07/2021
PERIODO DE APURACAO              -----
NUMERO DO CPF                    -----
CODIGO DA RECEITA                -----
NUMERO DE REFERENCIA            -----
DATA DO VENCIMENTO              -----
RECEITA BRUTA ACUMULADA         -----
PERCENTUAL                       -----
VALOR DO PRINCIPAL              -----
VALOR DA MULTA                  -----
VALOR DOS JUROS                 -----
VALOR TOTAL                      2.090,70
=====

```

DOCUMENTO: 071604
AUTENTICACAO SISBB: E.B92.C26.667.257.2A8

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

001 556

RECEBEMOS DE MEDRIBEIRAO VENDAS E ASSISTENCIA TECNICA HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/06/2021 VALOR TOTAL: R\$ 2.550,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

NF-e
Nº. 000.003.307
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDRIBEIRAO VENDAS E ASSISTENCIA TECNICA HOSPITALAR LTDA
RUA HOLANDA, 675 - SALA 01
VILA MARIANA - 14075-240
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1636159210

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.003.307
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0614 3925 3200 0126 5500 1000 0033 0711 6620 2109

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210669232334 - 16/06/2021 09:14:55

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582576704114

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

152831

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

14.392.532/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

16/06/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

16/06/2021

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:14:50

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 16/06/2021
Valor R\$ 2.550,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.550,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.550,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

Por conta do cliente

FRETE

1-Por conta do Dest

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

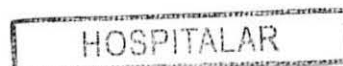
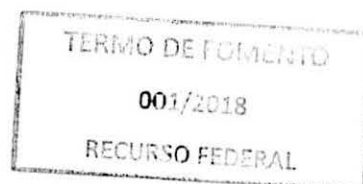
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
548121141000	CJ MINIMOTOR (NOVO)	90330000	0102	5102	CJ	3,0000	850,0000	2.550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Pedido: 628 - BEATRIZ BARBOSA
Referência: Orçamento #1616
BRADESCO AG: 1130-4 C/C: 1699-3
Email do Destinatário: engclinica@ahbb.org.br
Inf. fisco: Pedido: 628 - BEATRIZ BARBOSA
Referência: Orçamento #1616
BRADESCO AG: 1130-4 C/C: 1699-3

RESERVADO AO FISCO



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1130-4 - USP URB RIBEIRAO PRETO

CONTA: 1.699-3

FAVORECIDO: MEDRIBEIRAO VENDAS E ASSISTENCIA TE

CPF/CNPJ: 14.392.532/0001-26

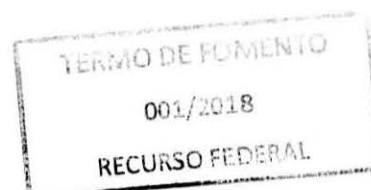
VALOR: R\$ 2.550,00



DEBITO EM: 16/07/2021

=====

DOCUMENTO: 071605

AUTENTICACAO SISBB: A.214.BAD.678.FE4.F3F



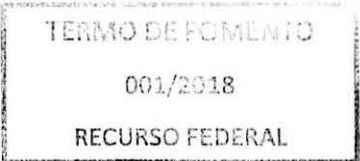
 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/		Série do Documento
		Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

 Biotech Medical Comercio e Servicos de Equipamento S Medicos Ltda Biotech Medical Servicos e Representacao Rua Álvares Cabral 464 (Condomínio Edifício Banco Comercial), 464 - 910 - Centro CEP 14010-908 - Fone (16) 3964-6438 - Ribeirão Preto - SP Inscrição Municipal 20125295 - CPF/CNPJ 39.498.755/0001-01	

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica				
Natureza da Operação	Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	19/07/2021	19/07/2021 14:19:22	50 8C 38	
Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS		24
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online				

Dados do Tomador de Serviços				
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social		
45.349.461/0009-60		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Endereço	Número	Complemento	Bairro	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6	VILA WILLIAMS	
CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail	
17400-001	Garça / SP	(14)3532-5198	CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR	

Local dos Serviços
Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços
NF REFERENTE AO PAGAMENTO DA PRIMEIRA PARCELA, ORCAMENTO NUMERO 175. SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PARA EQUIPAMENTO CR KONICA MINOLTA.
Valor aproximado dos tributos de acordo com Lei 12.741/12 Fonte IBPT Tributação Federal Prestação Serviço Nacional 4,00% R\$ 73,71 - Tributação Estadual 0,00% - Tributação Municipal 4,00% R\$ 73,71.


Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN						
Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica			
140601 - Instalacao e Montagem de Aparelhos, Maquinas e E...	2,00	1402	3314707			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.842,75	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.842,75	R\$ 36,85	Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos								
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		

Valor Líquido da Nota Fiscal	R\$ 1.842,75
-------------------------------------	---------------------

Informações Complementares
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." .

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:01
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399000370220000000400002301018186830000184275

BENEFICIARIO:

THAIS THEODORO DIONIZIO 43358237893

NOME FANTASIA:

THAIS THEODORO DIONIZIO 43358237893

CNPJ: 39.498.755/0001-01

BENEFICIARIO FINAL:

THAIS THEODORO DIONIZIO 43358237893

CNPJ: 39.498.755/0001-01

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 71.606

DATA DE VENCIMENTO 16/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 16/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.842,75

VALOR COBRADO 1.842,75

=====

NR.AUTENTICACAO D.70C.320.75E.0AF.7F6

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Je. 97643

CR EQUIPAMENTOS HOSPITALARES
C.R.FERREIRA EQUIPAMENTOS - ME

R JOAO MIGUEL AMARAL, 47

JARDIM SANTA ELIZA (18) 99771-3900

PRESIDENTE PRUDENTE SP 19.027-010

DANFE

Documento auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
FL 1 / 1
Nº: 222
Série: 1



CHAVE DE ACESSO

3521 0611 4718 2300 0111 5500 1000 0002 2216 4164 4038

000560

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
REVENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

562322308115

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210689123648 21/06/2021 10:53:09

CNPJ

11.471.823/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60			DATA DA EMISSÃO 21-06-2021		
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6			BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS			CEP 17.400-000		
MUNICÍPIO GARÇA			FONE/FAX (18) 3407-5062			UF SP		
			INDICADOR IE 9-Não Contribuinte			INSCRIÇÃO ESTADUAL		
						DATA DA ENTRADA/SAÍDA 21-06-2021		
						HORA DA ENTRADA/SAÍDA 10:37:00		

FATURA

NÚMERO NFE. 000222	VALOR ORIGINAL 480,00	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO 480,00
-----------------------	--------------------------	-------------------	-------------------------

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	19-07-2021	480,00	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALC. DE ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 480,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 480,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL RIO PRETO AGENCIAMENTO DE CARGAS E ENCOMEN		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 07.169.291/0001-95
ENDEREÇO AV. FRANCISCO GIMENEZ 521		MUNICÍPIO INDIANA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 354009719111		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE Caixa	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
0002087	ANGULADOR 90 GRAUS - FIX CHAP - 0002087	94029090	0102	5102	PC	50,0000	9,60	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 19/07/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 84266	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN RETIDO 0,00
------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------	-------------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL S.A, AGÊNCIA 0097-3, CONTA CORRENTE 68.154-7. (I - "Documento Emitido por ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional", e II - "Não gera direito a crédito de ICMS"). V10221. ORÇ. 422/2021. Aprovado pela Sra. Ana Elisa Guimarães - Compras. - VOCÊ PAGOU APROXIMADAMENTE: R\$14,22 DE TRIBUTOS FEDERAIS, R\$7,32 DE TRIBUTOS ESTADUAIS, R\$0,00 DE TRIBUTOS MUNICIPAIS.	RESERVADO AO FISCO TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL
--	---

HOSPITALAR

19/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:19:50
306203062 SEGUNDA VIA 0057
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

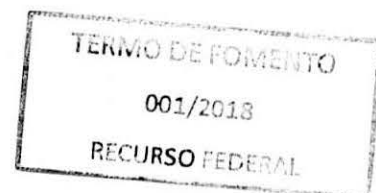
DATA DA TRANSFERENCIA	19/07/2021
NR. DOCUMENTO	550.097.000.068.154
VALOR TOTAL	480,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: C.R.FERREIRA EQUIPAMENTOS
AGENCIA: 0097-3 CONTA: 68.154-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	F.477.FDF.ED2.AF3.1EA
-----------------	-----------------------



001562

RECEBEMOS DE MG MEDICAL COMERCIO E IMPORTACAO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 21/06/2021 VALOR TOTAL: R\$ 384,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP		NF-e Nº. 000.000.415 Série 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

MG MEDICAL COMERCIO E IMPORTACAO LTDA AV LUIZ ANTONIO DE CARVALHO, 179 Vila Mariana - 37600-000 Cambui - MG Fone/Fax: 3534314443		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.000.415 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3121 0632 5010 6200 0173 5500 1000 0004 1518 9783 3355 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131214210747368 - 21/06/2021 13:45:53	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0033582000010	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 916132	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 32.501.062/0001-73	CNPJ

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	21/06/2021
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 21/06/2021
MUNICÍPIO Garca	UF SP	FONE / FAX 1435325198	HORA DA SAÍDA/ENTRADA 13:45:46

FATURA / DUPLICATA	
Num. 001	Num. 002
Venc. 19/07/2021	Venc. 16/08/2021
Valor R\$ 192,00	Valor R\$ 192,00

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	384,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	384,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS									
NOME / RAZÃO SOCIAL BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA			FRETE 0-Por conta do Rem	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF		
ENDEREÇO PINTO COBRA, 970			MUNICÍPIO Pouso Alegre	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 1863627671506				
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
114	COLCHAO HOSPITALAR D33 SOLTEIRO IMPERMEAVEL SEM ZIPER E SEM ILHOS	94042900	0102	6102	PC	1,0000	384,0000	384,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS							RESERVADO AO FISCO						
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: Inf. Contribuinte: PEDIDO BIONEXO 174438811.1 FORMA DE PAGAMENTO: DEPOSITO BANCO: BANCO DO BRASIL AGENCIA 1709-4 CONTA CORRENTE 29992-8 I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI e ICMS. Suspensa a obrigacao do recolhimento do Diferencial de Aliquotas, por forca de decisao do STF na ADI n. 5464. Produto destinado a Consumidor Final. Email do Destinatário: adm@mgmedical.med.br													

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 19/07/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2013

RECURSO FEDERAL

19/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:19:50
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/07/2021
NR. DOCUMENTO	551.709.000.029.992
VALOR TOTAL	192,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MG MEDICAL COM E IMPORTAC
AGENCIA: 1709-4 CONTA: 29.992-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	C.71A.454.EB3.60B.361
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitar.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 000.019.359
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0630 4614 4200 0104 5500 1000 0193 5910 0546 0280

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210682211032 - 18/06/2021 15:32:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279046937110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ / CPF

30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

18/06/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num 001

Venc. 18/07/2021

Valor RS 4.276,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
4.276,80	513,22	0,00	0,00	0,00	0,00	4.276,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.276,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RONDOLOG TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

17.915.300/0001-01

ENDEREÇO

RUA JOAQUIM PALMEIRA, 205 / QUADRA 17 LOTE 32

MUNICÍPIO

BAURU

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209502998115

QUANTIDADE

1

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
14833	AMPICILINA+SULBACTAM 3G (2G+1G) CX C/30 AMP/MYLAN Descrição: AMPICILINA SODICA + SULBACTAM SODICO 2G+ 1G PO P/ SOL INJ (SULBACTAM SODICA AMPICILINA SODICA) Unidade: UNIDADE Marca Favorita:- G- Lote: 7104953 Qtd: 4 Val: 28/02/2023	30041011	000	5102	CX	4	1.069,2000	4.276,80	4.276,80	513,22			12,00	
<div data-bbox="168 1266 781 1473" style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>NOME: BRUNO MIGUEL SOARES CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 56.671.735-9 DATA DE RECEBIMENTO: 22/06/21 ASSINATURA: <i>Bruno Miguel Soares</i></p> </div> <div data-bbox="932 1318 1273 1387" style="font-size: 2em; font-weight: bold; margin: 10px auto;">LANÇADO</div> <div data-bbox="480 1499 834 1661" style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>TERMO DE FORNENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL</p> </div> <div data-bbox="959 1520 1295 1580" style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">U.T.I.</div>														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ID 175222710
HORARIO DE ENTREGA: 2a A 6a FEIRA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA: PDC#175222710#BIONEXO
Vendedor: 8-ANA PAULA RODRIGUES FONSECA Id Mov: 545895 Pedido: PDC#175222710#B
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 575,23 Estadual: R\$ 513,22 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:01
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080116424572080656150002786850000427680

BENEFICIARIO:

BANCO ITAU S/A

NOME FANTASIA:

BANCO ITAU S/A

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

BANCO ITAU S/A

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.901
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	18/07/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	19/07/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	4.276,80
--------------------	----------

VALOR COBRADO	4.276,80
---------------	----------

=====

NR.AUTENTICACAO	E.751.8C4.CE2.A9F.F1C
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Prefeitura Municipal de Garça
Rua Carlos Ferrari, 170 Centro CEP: 17400-000 Garça SP.
Telefone: 14 3406-1104
Email:

Número da NFS-e
0000.00000040831
Código de Verificação de Autenticidade
92DOJ8JVY
Data e Hora da Emissão da NFS-e
05/07/2021

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS I - Exigível		Número do Processo	Município de Incidência do ISS Garça/SP		
Número do RPS 0000.00000040557	Série do RPS UNICA	Tipo do RPS RPS	Data Emissão do RPS 05/07/2021	Competência 07/2021	
Natureza da Operação			Regime Especial de Tributação		

Para certificação da autenticidade acesse o site da prefeitura de Garça/SP.

Prestador de Serviços

	Nome / Razão Social PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP				
	Endereço RUA AMÉRICA, 148 LABIENÓPOLIS				
	Município Garça				
	Complemento CASA		Telefone 3471-2575		
	CNPJ 01.207.126/0001-02	Inscrição Municipal 001314096	E-MAIL procomeso@procomeso.com.br		

Tomador de Serviços

Nome / Razão Social AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
Endereço RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIAMS				
Município Garça				
Complemento		Telefone (14)3407-5062		
CNPJ 45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal	E-MAIL psilva@ahbb.org.br		

Discriminação do(s) Serviço(s)

Qtde.	Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	105,74	105,74

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Ana Paula da Silva
RG 34.979.384-0
Assistente de RH

Impostos Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Código de Classificação do Serviço 17.09 - Pericias, laudos, exames tecnicos e analises tecnicas.				
Valor do(s) Serviço(s)	Deduções Base de Calculo	Desconto Incondicionado	Base de Calculo ISS	
105,74	0,00	0,00	105,74	
Aliquota	Total ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
3,43	3,62	0,00	0,00	

Retenções de Impostos

Imposto De Renda	PIS	COFINS	CSLL	INSS	Outras Retenções
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Totais

Total Do(s) Serviço(s)	Total Líquido	Total Da Nota
105,74	105,74	105,74

Outras Informações

MANUTENÇÃO DO PCMSO 06/202134 funcionários da UTI NORMAL

Data e Hora da Impressão: 05/07/2021 15:59:12

FRG Informática (14) 3471-1261

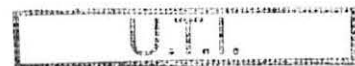
Recebi(emos) de **PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP** os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSE) ao lado.

NÚMERO NOTA

0000.00000040831

DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor



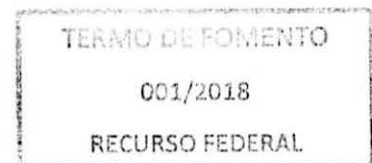
Código	Nome	Data Nasc.	Admissão	Situação	Idade
Departamento: 133 - UTI					
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	10/02/1986	03/11/2020	1	35
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	18/12/1997	09/10/2020	1	23
4442	BRUNO MAXIMIANO	07/10/1995	26/03/2021	1	25
4956	CÁSSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	25/11/1996	01/06/2021	1	24
3787	DANIELA SOUZA DA SILVA	28/05/2000	09/10/2020	1	21
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	01/01/1982	09/10/2020	1	39
3827	FERNANDO GONÇALVES GOMES	05/11/1981	25/11/2020	1	39
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	18/10/1991	08/10/2020	1	29
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	29/07/1980	01/12/2018	1	40
3783	GABRIEL FARIAS BELARMINO	26/07/1992	09/10/2020	1	28
3826	GEORGE GOMES DA SILVA	04/03/1986	25/11/2020	1	35
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	20/06/1984	05/02/2021	1	37
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	18/12/1986	01/12/2018	1	34
2819	JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	09/05/1997	01/08/2019	1	24
4105	JOSIMARA MEDINA BENTO	29/06/1992	01/02/2021	1	29
4234	JULIANE DOS SANTOS SATANNA TORRENTI	25/07/1990	09/03/2021	1	30
4106	KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA	24/03/1992	02/02/2021	1	29
3789	KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI	10/09/1999	09/10/2020	1	21
3786	LUCIMARA AMORIM SILVA	19/11/1976	09/10/2020	1	44
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	28/12/1982	01/03/2021	1	38
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	30/01/1997	01/12/2018	1	24
3784	LUIZ FERNANDO LOPES DOS SANTOS	23/11/1992	09/10/2020	1	28
4959	LUIZ HENRIQUE BENEVIDES	11/12/1984	25/05/2021	1	36
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	07/06/1990	08/10/2020	1	31
2483	MARCELO ANDREAÇA	21/12/1983	08/11/2018	1	37
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	16/07/1984	22/12/2020	1	36
4101	MARIANA PAIVA MENDOZA	24/09/1986	01/02/2021	1	34
4779	NATÁLIA VIEIRA BOSCO	10/03/1995	03/05/2021	1	26
3778	NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER	16/10/1993	08/10/2020	1	27
3776	RAFAEL DA SILVA REIS	02/06/1989	08/10/2020	1	32
3771	REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA	05/02/1982	08/10/2020	1	39
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	02/01/1996	28/08/2019	9	25
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	03/03/1993	02/12/2020	1	28
3770	WALLESON DA COSTA DOS SANTOS	10/05/1991	08/10/2020	24	30
Total de empregados:					34

567

Total de empregados: 34

Situações:

- | | |
|---|---|
| 1 - Trabalhando | 12 - Novo afast. mesma doença |
| 2 - Afastado Direitos Integrais | 13 - Exercício de mandato sindical |
| 3 - Acid. Trabalho periodo superior a 15 dias | 14 - Aposent. invalid. acidente de trabalho |
| 4 - Servico Militar | 15 - Aposent. invalid. doença profissional |
| 5 - Licença maternidade | 16 - Aposent. por invalid. exceto acid. trab. e doença profissional |
| 6 - Doença periodo superior a 15 dias | 17 - Acid. Trabalho periodo igual ou inferior a 15 dias |
| 7 - Licença sem Vencimento | 18 - Doença periodo igual ou inferior a 15 dias |
| 8 - Demitido | 19 - Aborto nao criminoso |
| 9 - Ferias | 20 - Licença maternidade adocao 1 ano |
| 10 - Novo afast. mesmo acid. trabalho | 21 - Licença maternidade adocao 1 a 4 anos |
| 11 - Prorrogação licença maternidade | 22 - Licença maternidade adocao 4 a 8 anos |
| | 23 - Transferido |
| | 24 - Outros motivos de afastamento |



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:01
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

2379000504900000090294012047208786870000010574

BENEFICIARIO:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

NOME FANTASIA:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

CNPJ: 01.207.126/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

CNPJ: 01.207.126/0001-02

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.902

DATA DE VENCIMENTO 20/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 19/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 105,74

VALOR COBRADO 105,74

=====

NR.AUTENTICACAO A.3F9.726.6BE.B5B.C69

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

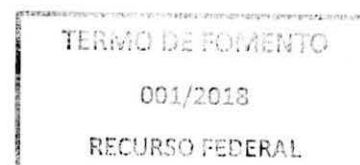
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.019.111
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0630 4614 4200 0104 5500 1000 0191 1110 0541 4675
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA DE MERCADORIA**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **279046937110**
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:
CNPJ / CPF: **30.461.442/0001-04**
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135210665941225 - 15/06/2021 15:16:23**

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ / CPF: **45.349.461/0009-60**
DATA DA EMISSÃO: **15/06/2021**
ENDEREÇO: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6**
BAIRRO / DISTRITO: **VILA WILLIAMS**
CEP: **17400-000**
MUNICÍPIO: **GARÇA**
UF: **SP** FONE / FAX: **1434075066**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **17400-000**
HORA DA SAÍDA/ENTRADA:

FATURA / DUPLICATA		
Num.	001	002
Venc.	13/07/2021	20/07/2021
Valor	RS 1.042,00	RS 1.042,00
Num.	003	003
Venc.	27/07/2021	27/07/2021
Valor	RS 1.042,00	RS 1.042,00

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS	
3.126,00	375,12	0,00	0,00	0,00	0,00	3.126,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.126,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: **RONDOLOG TRANSPORTES LTDA**
FRETE POR CONTA: **0-Remetente**
CÓDIGO ANTT:
PLACA DO VEICULO:
UF: **SP**
CNPJ / CPF: **17.915.300/0001-01**
ENDEREÇO: **RUA JOAQUIM PALMEIRA, 205 / QUADRA 17 LOTE 32**
MUNICÍPIO: **BAURU**
UF: **SP**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **209502998115**
QUANTIDADE: **1** ESPÉCIE: **Volumes** MARCA:
NUMERAÇÃO:
PESO BRUTO:
PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
13015	CUTENOX (FENOXAPARINA) 40MG/0,4ML CX/10 SERINGAS 40mg sol inj 10 ser pr S+ PMC: 573.38 Lote JB112 Qtd: 5 Val: 31/01/2023	30049099	000	5102	CX	5	625,2000	3.126,00	3.126,00	375,12			12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 16/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I.

ADOS ADICIONAIS
FORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Contribuinte: ID 174243403
HORARIO DE ENTREGA: 2a A 6a FEIRA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Endeçor: 8-ANA PAULA RODRIGUES FONSECA Id Mov:538072
Fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 420,45 Estadual: R\$ 415,76 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
RESERVADO AO FISCO

16/06/21

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:01
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

0339900334191000000900043401017686870000104200

BENEFICIARIO:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

NOME FANTASIA:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 71.903

DATA DE VENCIMENTO 20/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 19/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.042,00

VALOR COBRADO 1.042,00

=====

NR.AUTENTICACAO 5.B9F.407.1E1.697.BC8

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NOTA FISCAL
Nº
000000563
SÉRIE
164



MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rodovia Cônego Domenico Rangoni S/N, Km 59,5
BAIRRO: Perequê
MUNICÍPIO: Cubatão UF: SP
TELEFONE: (13)3797-7100
CEP: 11573-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000000563
SÉRIE 164 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0660 6192 0200 4801 5516 4000 0005 6310 2757 5177

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento										DADOS DA NF-e																			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 283.022.347-110					INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO					CNPJ 60.619.202/0048-01					PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO 135210696531787 / 22.06.2021 - 14:57:27														
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB										CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60					DATA DA EMISSÃO 22.06.2021														
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6					BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS					CEP 17400-000					DATA DE SAÍDA / ENTRADA														
MUNICÍPIO GARÇA					TELEFONE / FAX 014-35325198					UF SP					INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO														
CONDICÃO DE PAGAMENTO 28 dias da data					Nº ORDEM					1º VENCIMENTO 20.07.2021					VALOR 5.883,13														
BASE CÁLCULO DO ICMS 5.883,13					VALOR DO ICMS 1.058,96					BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00					VALOR DO ICMS ST 0,00														
VALOR DO FRETE 132,21					VALOR DO SEGURO 0,00					DESCONTO 0,00					OUTRAS DESPESAS 0,00														
RAZÃO SOCIAL IC TRANSPORTES LTDA					FRETE POR CONTA 9					CÓDIGO ANTT 00776277					PLACA DIL3111														
ENDEREÇO V ANHANGUERA SN, KM 114					MUNICÍPIO SUMARE					UF SP					CNPJ / CPF 49.871.213/0001-88														
VOLUME(S) 1					ESPÉCIE Granel					MARCA					NÚMERO														
PESO BRUTO 2.126,520					PESO LÍQUIDO 2.126,520																								
COD. PRODUTO BR100009000										DESCRÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS ONU 1073 OXIGÊNIO, LÍQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL										NCM/SH 2804.40.00									
CST 000										CFOP 5103										UN M3									
QUANTIDADE 1.603,000										V. UNITÁRIO 3,587600										V. TOTAL 5.750,92									
BC. ICMS 5.883,13										BC. ICMS ST										V. ICMS ST									
V. ICMS 1.058,96										V. IPI 0,00										% ICMS 18,00									
% IPI 0,00																													
INSCRIÇÃO MUNICIPAL					VALOR SERVIÇOS					BASE DE CÁLCULO ISS					VALOR DO ISS														
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96.Cod. cliente: 0100015210. Remessa: 000296260-031 Declaramos que o produto est adequadamente acondicionado para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte; em conformidade com Dec. 96044/88 e Res. 701/04 ANTT. USO DA MEDIA COMPLEXIDADELote: 0010331218 Tributao normal IPI; Outros: IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96 Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2003499059 . Lote do produto a granel: 10331218 . Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação" ICMS Desonerado: 327,66										RESERVADO AO FISCO										TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL									

LANÇADO

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 29/06/2021
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

U.T.I.

571

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA, PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
DATA DE RECEBIMENTO

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:01
306203062 0013

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040097066001786870000588313

BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.904
DATA DE VENCIMENTO	20/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	19/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	5.883,13
VALOR COBRADO	5.883,13

NR.AUTENTICACAO 8.4C6.C18.B9E.756.B2A

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 000.018.690
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0630 4614 4200 0104 5500 1000 0186 9010 0531 9091

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210630606378 - 07/06/2021 18:11:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279046937110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

07/06/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CFP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	07/07/2021	Venc.	22/07/2021
Valor	R\$ 2.692,00	Valor	R\$ 2.692,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
5.384,00	646,08	0,00	0,00	0,00	0,00	5.384,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.384,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RONDOLOG TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

17.915.300/0001-01

ENDEREÇO

RUA JOAQUIM PALMEIRA, 205 / QUADRA 17 LOTE 32

MUNICÍPIO

BAURU

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209502998115

QUANTIDADE

3

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15165	PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500MG INJ C/10FA/MYLAN G- Lote: 7104870 Qtd: 20 Val: 31/10/2022	30041019	200	5102	CX	20	269,2000	5.384,00	5.384,00	646,08			12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 08/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ID 173850824
HORARIO DE ENTREGA: 2a A 6a FEIRA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Vendedor: 8-ANA PAULA RODRIGUES FONSECA Id Mov:531625
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 1.230,78 Estadual: R\$ 646,08 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:01
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080111516572080656150002186890000269200

BENEFICIARIO:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

NOME FANTASIA:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEF BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.905
DATA DE VENCIMENTO 22/07/2021
DATA DO PAGAMENTO 19/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO 2.692,00
VALOR COBRADO 2.692,00

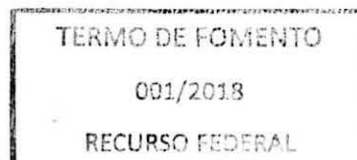
NR.AUTENTICACAO 9.6A0.092.5DB.0B6.FEE

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Identificação do emittente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
R. EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOCTOR JOAO ALDO NASSIF -
JARDIM ARBURA - SP
CNPJ 13916-974 - 193522890

DANTE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA 1
Nº. 1447017 FL. 1 / 2
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0667 7291 7800 0491 5500 1001 4470 1717 3320 8445

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210653198386 11/06/2021 21:24:35

Table with columns: NATUREZA DA OPERAÇÃO (VENDA DENTRO ESTADO), INSCRIÇÃO ESTADUAL (395060142110), INSCR EST SUBS TRIBUTARIO, CNPJ (67.729.178/0004-91)

Table with columns: DESTINATÁRIO/REMETENTE (ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL), ENDEREÇO (R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70), BAIRRO/DISTRITO (VILA WILLIAMS), CNPJ/CPF (45.349.461/0009-60), DATA DA EMISSÃO (11/06/2021), DATA DA ENTRADA/SAIDA (11/06/2021), FONE/FAX (1434075066), UF (SP), INSCRIÇÃO ESTADUAL, HORA DE SAIDA

Table with columns: FATURA/DUPLICATA (FATURA/DUPLIC, VENCIMENTO, VALOR, FATURA/DUPLIC, VENCIMENTO, VALOR, FATURA/DUPLIC, VENCIMENTO, VALOR) showing values for 1447017/1, 1447017/2, and 1447017/3.

Table with columns: CALCULO DO IMPOSTO (BASE DE CALCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CALCULO DO ICMS ST, VALOR DO ICMS SUBSTITUTO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, VALOR DO DESCONTO, OUTRAS DESPESAS, VALOR DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA)

Table with columns: TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS (NOME/RAZÃO SOCIAL: NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP., FRETE POR CONTA: 0 - Por conta do emittente, CÓDIGO ANTT, PLACA DO VEICULO, UF, CNPJ, ENDEREÇO: R MARIA CERON VOLPE 2260, MUNICIPIO: SAO JOSE DO RIO PRETO, UF: SP, INSCRIÇÃO ESTADUAL: 647598751114, QUANTIDADE, ESPECIE, MARCA, NUMERO, PESO BRUTO, PESO LIQUIDO)

Table with columns: DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS (CÓDIGO, DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO, NCM/SH, CST, CFOP, UN, QUANT, VALOR UNITARIO, VALOR TOTAL, B CALC ICMS, VALOR ICMS, VALOR IPI, ALIQUOTAS ICMS, IPI)

Table with columns: CALCULO DO ISSQN (INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 550516029, VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00, BASE DE CALCULO DO ISSQN: 0,00, VALOR DO ISSQN: 0,00)

Table with columns: DADOS ADICIONAIS (INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: UNID NEGOC 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO...), RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC 1 MILHO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOCTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARUNA - SP

CNPJ 13916-074 - 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1447017 FL 2 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3521 0667 7291 7800 0491 5500 1001 4470 1717 3320 8445

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210653198386 11/06/2021 21:24:35

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
031287	ALCOOL 70% 1000ML ANTISSEPTICO (VIC PHARMA) L. M 29210 Q 24,0000 F: 01/05/21 V: 30/05/2023	30039099	000	5102	L	24,00	5,94	142,56	142,56	25,66	0,00	18,00 0,00
031060	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML (VIC PHARMA) L. M28942 Q 48,0000 F: 30/03/21 V: 30/03/2024	30039099	000	5102	FR	48,00	2,1714	104,23	104,23	18,76	0,00	18,00 0,00
021310	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML S FECHADO (FRESENIUS K ABI) L. 74QB0678 Q 192,0000 F: 28/02/21 V: 30/01/2023, nFC 1.07B41233-AC27-410B-A50B-355F9A61856F	30049099	500	5102	FR	192,00	2,60	499,20	499,20	59,90	0,00	12,00 0,00
030006	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML S FECHADO BOLSA (HALE X ISTAR) L. 0000149511 Q 1.500,0000 F: 12/05/21 V: 12/05/2023	30049099	000	5102	BO	1.500,00	2,35	3.525,00	3.525,00	423,00	0,00	12,00 0,00
023163	SONDA ALIMENTAÇÃO ENTERAL C/GUIA No12 (SOLUMED) L. 5698 Q 15,0000 F: 01/04/21 V: 30/04/2024 *Isenção conf Anexo I, Art. 14, RICMS/2000-SP (Conv. 01/99)	90183921	040	5102	PC	15,00	8,3878	125,82	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

LANÇADO

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:01
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

0019000090171153600100924167174186900000353868

BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.906
NOSSO NUMERO 17115360000924167
CONVENIO 01711536
DATA DE VENCIMENTO 23/07/2021
DATA DO PAGAMENTO 19/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO 3.538,68
VALOR COBRADO 3.538,68
=====

NR.AUTENTICACAO 9.74F.963.6B1.E09.657
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.019.009
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0630 4614 4200 0104 5500 1000 0190 0910 0538 5272

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210652430949 - 11/06/2021 17:11:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279046937110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

11/06/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

SP

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001	Num. 002	Num. 003
Venc. 09/07/2021	Venc. 23/07/2021	Venc. 06/08/2021
Valor R\$ 2.814,34	Valor R\$ 2.814,33	Valor R\$ 2.814,33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
8.443,00	1.054,08	0,00	0,00	0,00	0,00	8.443,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.443,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RONDOLOG TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

17.915.300/0001-01

ENDEREÇO

RUA JOAQUIM PALMEIRA, 205 / QUADRA 17 LOTE 32

MUNICÍPIO

BAURU

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209502998115

QUANTIDADE

ESPÉCIE

2 Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
10494	AMPLOSPEC (CEFTRIAXONA) 1G IV CX C/50 FA/BIOQUÍMICO S+ Lote: 009153 Qtd: 2 Val: 31/12/2023	30049099	000	5102	CX	2	341,0000	682,00	682,00	122,76			18,00	
14935	PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500MG INJ C/25FA/FRESENIUS G- Lote: 78QB0830 Qtd: 12 Val: 17/05/2024	30041019	000	5102	CX	12	646,7500	7.761,00	7.761,00	931,32			12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ID 174243403
HORARIO DE ENTREGA: 2a A 6a FEIRA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Vendedor: 8-ANA PAULA RODRIGUES FONSECA Id Mov:537333
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 1.135,58 Estadual: R\$ 1.022,03 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 11/06/2021 as 17:11:57

www.geweh.com.br

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:01
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080114395572080656150002786900000281433

BENEFICIARIO:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

NOME FANTASIA:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.907

DATA DE VENCIMENTO 23/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 19/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.814,33

VALOR COBRADO 2.814,33

NR.AUTENTICACAO 5.7CF.6F8.19F.8E5.4B8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

DATA DE EMISSÃO 11/06/2021	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEPTOR
-------------------------------	---------------------	--

NF-E
Nº 26805 SÉRIE 7
ROTA: FBA2 SETOR: 4002

Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 26805
SÉRIE 7
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0644 4631 5600 0184 5500 7000 0268 0517 0383 3095
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda merc.adq.receb.de terceiros
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209017636112
INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135210653584129 12/06/2021 00:54:10-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60
DATA DE EMISSÃO: 11/06/2021
ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 Nº 70 BAIRRO VILA WILLIAMS CEP 17400-000
MUNICÍPIO: GARÇA FONE/FAX: 01434075066 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE ENTRADA/SAÍDA: 11/06/2021

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	09/07/2021	1.018,00						
002	16/07/2021	1.018,00						
003	23/07/2021	1.018,00						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.054,00	549,72	0,00	0,00	3.054,00
VALOR DO PFCP	VALOR DO PFCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				3.054,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL: LOGPAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.
FRETE POR CONTA: - Remetent
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEICULO / REBOQUE
UF: SP
CNPJ/CPF: 05.530.576/0001-84
ENDEREÇO: R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06
MUNICÍPIO: BAURU
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209337700111
QUANTIDADE: 6 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO: 21.000,000 PESO LÍQUIDO: 21.000,000

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QNTD/LOTE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
425242	LUVÁ PROC LEMGRUBER LISA X 10X100UN FX TARGA NEU LIS LT:PRO10L 6UN Val:12.06.2023		40151900	000	5102	CX	6	509,0000	3.054,00	3.054,00	549,72		18,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Setor de Vendas: 2609 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL CV: 0003256377 Remessa: 0083205598 Faturamento: 0093260033 PEDIDO: id 174243403 Me id 174243403 Mensal UTI geral Nao Contribuinte ConsFinal - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributaria conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:01
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792373049000019079447000354606286900000101800

BENEFICIARIO:

BANCO BBM S A

NOME FANTASIA:

BANCO BBM S A

CNPJ: 15.114.366/0002-40

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.908

DATA DE VENCIMENTO 23/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 19/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.018,00

VALOR COBRADO 1.018,00

NR.AUTENTICACAO 3.054.B67.116.A37.7D6

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

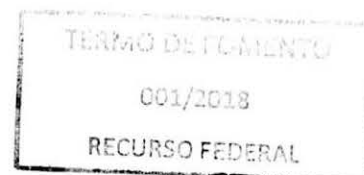
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E
11/06/2021			Nº 30208 SÉRIE 7
			ROTA FBA2 SETOR 4002



SERVIMED COMERCIAL LTDA
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
 JARDIM PANORAMA
 BAURU - SP
 CEP: 17.047-903
 Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDANº 30208
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 0644 4631 5600 0184 5500 7000 0302 0816 5077 6802

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros	PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210653743758 12/06/2021 03:15:46-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICÍ ENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 11/06/2021
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	Nº 70	BARRIO VILA WILLIAMS
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111
FONE/FAX 01434075066	CEP 17400-000	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 11/06/2021

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	09/07/2021	1.150,76						
002	16/07/2021	1.150,75						
003	23/07/2021	1.150,75						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.452,26	VALOR DO ICMS 611,07	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.452,26
VALOR DO PFCP 0,00	VALOR DO PFCP ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 3.452,26

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	FRETE POR CONTA - Remetent	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
ENDEREÇO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06	MUNICÍPIO BAURU	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111		
QUANTIDADE 3	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 5.592,000	PESO LÍQUIDO 5.592,000

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FF	NOM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
437278	AG 0,60 X 25 mm 100 UN RM BECTON . NEU LIB		90183219	500	5102	CX	20	9,8000	196,00	196,00	26,07		13,30
437969	NOREPINEFRIN(NORADREM)2MG/XL 50AP 4ML NS HIPOLABOR . FF:537,60 POS MON LT:AB-049/21 8UN Val:26.02.2023	0,00	30044990	500	5102	CX	8	404,6800	3.237,44	3.237,44	582,74		16,00
349814	LEVOTIRKINA SODICA 25 MCG 30 CP G MERCK . FF:8,42 POS MON LT:BR130135 4UN Val:31.06.2022	8,42	30043981	600	5102	CX	4	4,7050	18,82	18,82	2,26		12,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO**U.T.I.**

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Setor de Vendas: 2009 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilância Sanitária: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 0003256385 Remessa: 0083205597 Faturamento: 0092264446 PEDIDO: Id 174243403 Me id 174243403 Mensal UTI: geral Nao Contribuinte - Art. 54 - RICKS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituição Tributária conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 Nao Contribuinte - Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributário conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	RESERVADO AO FISCO TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL
--	---

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:01
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SAFRA S.A.

42297149040003011500006146222523386900000115075

BENEFICIARIO:

SERVIMED COML LTDA

NOME FANTASIA:

SERVIMED COML LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COML LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.909
DATA DE VENCIMENTO	23/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	19/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.150,75
VALOR COBRADO	1.150,75

NR.AUTENTICACAO 4.1BD.5AF.494.6EB.E1C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

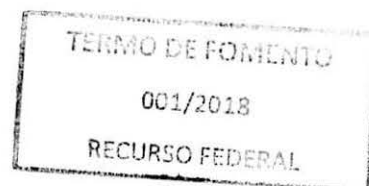
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E
11/06/2021			Nº 29831 SÉRIE 7
			ROTA: FBA2 SETOR: 4002


SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 29831
SÉRIE 7
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0644 4631 5600 0184 5500 7000 0298 3112 9237 7311

Consulta de autenticidade no portal nacional da
NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da
Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210653732031 12/06/2021 03:01:47-03:00
		CNPJ 44.463.156/0001-84	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 11/06/2021
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	Nº 70	BAIRRO VILA WILLIAMS
CNPJ/CPF 01434075066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
MUNICÍPIO GARÇA		NOVA DE ENTRADA/SAÍDA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	09/07/2021	115,18						
002	16/07/2021	115,19						
003	23/07/2021	115,19						

CÁLCULO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 345,56	VALOR DO ICMS 41,47	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 345,56
VALOR DO PFCP 0,00	VALOR DO PFCP BY 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 345,56

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	FRETE POR CONTA - Remetent	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF SP	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
ENDEREÇO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06	MUNICÍPIO BAURU				INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 500,000	PESO LÍQUIDO 500,000

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FF	NCM/SR	CST	CFOP	UN	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V ICMS	VL ICMS ST	AL ICMS
422477	CLINDAMICINA 600MG INF 100AP 4ML HGR HIPOLABOR PMSV: R01055.70 POS MON LI:AA-003/21 CON Val:31.03.2023	0,00	30032099	500	5102	CX	1	345,5600	345,56	345,56	41,47		12,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

LANÇADO

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Setor de Vendas: 2009 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor: Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-060027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL CV: 0003256381 Remessa: 00F3205536 Faturamento: 0093264033 PEDIDO: Id 174243403 Me Id 174243403 Mensal UTI geral Nao Contribuinte - Art. 54 - RIDMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado JOE SP 22/01/2019	RESERVADO AO FISCO <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL </div>
---	--

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:01
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090124472900810646213172486900000011519

BENEFICIARIO:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.910
NOSSO NUMERO	12447290010646213
CONVENIO	01244729
DATA DE VENCIMENTO	23/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	19/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	115,19
VALOR COBRADO	115,19

NR.AUTENTICACAO	5.5D4.77C.219.7D2.642
-----------------	-----------------------

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Recebemos de BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 17/06/2021. Valor Total: R\$883,50. Destinatário: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARÇA/SP

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.010.702
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP
RUA TAMBAU, 358
VILA ELISA - RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.010.702
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0617 4418 3900 0168 5500 1000 0107 0215 4945 4349

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210677229090 17/06/2021 16:03:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.946.900.111 INSC EST DO SUBST TRIBUTARIO CNPJ 17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6
GARÇA

CNPJ/CPF de Estrangeiro 45.349.461/0009-60 DATA DE EMISSÃO 17/06/2021

Bairro/Distrito VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA

FONE/FAX (14)3532-5198 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA
001 17/07/21 R\$ 883,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
883,50	117,51	0,00	0,00	149,76	883,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	883,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA
RUA PROFESSOR ANTÔNIO PALOCCI, 66
RIBEIRAO PRETO

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF) CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 48.740.351/0054-77

MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.695.554.112

QUANTIDADE 1 ESPECIE VOL MARCA NUMERAÇÃO 0 PESO BRUTO 1,000 PESO LÍQUIDO 1,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
CF0071	AGULHA RAQUI DESC SPINAL 23G X 3 UNISIS - Lote * Data Venc.: 20C117 * 28/02/2025	90133219	000	5102	UN	75	11,78	883,50	883,50	117,51	13,3	149,76

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 21/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - PEDIDO BIONEXO Nº. 174438811. HORARIO DE ENTREGA: SEGUNDA A SEXTA DAS 7HS AS 12HS E DAS 14HS AS 17HS. /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000

RESERVADO AO FISCO

TERMINO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:01
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SICOOB S.A.

=====

75691321400140389400700638430017886840000088350

BENEFICIARIO:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI

NOME FANTASIA:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI

CNPJ: 17.441.839/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI

CNPJ: 17.441.839/0001-68

PAGADOR:

ASSOC. HOSP BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 71.911

DATA DE VENCIMENTO 17/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 19/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 883,50

VALOR COBRADO 883,50

=====

NR.AUTENTICACAO A.A9A.177.12B.ACA.079

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

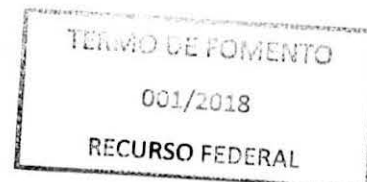
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
WILLIANS
17400-000 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 195073575 série C
Data de Emissão 07/07/2021
Data de Apresentação 08/07/2021
Página 01 de 02

Roteiro de Leitura	Lote	PN	Reservado ao Fisco
GARATL60-0000000005	MC	714265198	B33E.461E.2189.5500.7548.9AB0.D902.560D

DADOS DO SEU CÓDIGO

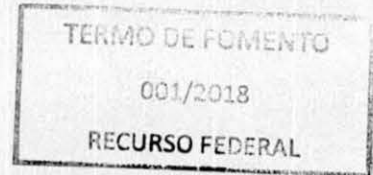
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARCA /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição Estadual: ISENT0
Conta Contrato Nº. 320001383004

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 770 4140 www.cpfempresas.com.br	714265198	6981399	JUN/2021	19/07/2021	17.746,42

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R\$	Valor Total Operação R\$	Base Cálculo ICMS R\$	Aliq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,85%	COFINS 3,97%	
0605	Energia Atv Fomec Ponta TUSD	JUN/21	2.186,070	2.186,070	kWh	1,16220081	2.540,85	2.540,85	18,00	457,35	2.540,85	21,60	100,87	
0605	Energia Atv Fomec Fponta TUSD	JUN/21	21.232,451	21.232,451	kWh	0,11661976	2.474,00	2.474,00	18,00	445,32	2.474,00	21,03	98,22	
0601	Energia Atv Fomec Ponta - TE	JUN/21	2.186,070	2.186,070	kWh	0,58785837	1.285,10	1.285,10	18,00	231,32	1.285,10	10,92	51,02	
0601	Energia Atv Fomec Fponta - TE	JUN/21	21.232,451	21.232,451	kWh	0,36482222	7.746,07	7.746,07	18,00	1.394,29	7.746,07	65,84	307,52	
0601	Adicional Band Vermelha Ponta	JUN/21					176,82	176,82	18,00	31,83	176,82	1,50	7,02	
0601	Adicional Band Vermelha Fponta	JUN/21					1.717,46	1.717,46	18,00	309,14	1.717,46	14,60	68,18	
0601	Consumo Reativo Exc Fora Ponta	JUN/21	94,619	94,619	Kvtr	0,38332636	36,27	36,27	18,00	6,53	36,27	0,31	1,44	
0602	Demanda [kW] - TUSD	JUN/21	75,374	75,374	KW	17,37486468	1.309,62	1.309,62	18,00	235,73	1.309,62	11,13	51,99	
0602	Demanda [kW] - TUSD	JUN/21					417,39				417,39	3,55	16,57	
0605	Energia Atv Inj Fponta TUSD	JUN/21					4,14				5,05	0,04	0,20	
0601	Energia Atv Injetada Fponta TE	JUN/21					15,85	15,85	18,00	2,85	15,85	0,13	0,63	
0601	Cred Adc Band Vermelha Fponta	JUN/21					3,51	3,51	18,00	0,63	3,51	0,03	0,14	
Subtotal							17.680,08							
Total Distribuidora							17.680,08							
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	JUN/21					66,34							
Total Devoluções/Ajustes							66,34							
Total a Pagar							17.746,42							
Total Consolidado							17.746,42	17.266,83	3.108,03		17.679,17	160,28	701,86	



Autenticação Mecânica no Verso



341-7 | 34191.09008 64142.672936 80255.390009 3 86860001774642

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ					Vencimento 19/07/2021
Beneficiário Cia Paulista de Força Luz					Agência/Código do Beneficiário 2938/000000002553-9
Data de Documento 07/07/2021	Nº de Documento 1005626247	Espécie Doc. R\$	Quantidade	Valor	Nosso Número 109/00641426-7
Uso do Banco Carteira 109					(=) Valor do Documento 17.746,42
Instruções ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado



Pague aqui - PIX

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
GARCA - SP - CEP 17400-000

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Instalação 0006981399

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARÇA / SP

Página 02 de 02

Demanda Contratada	Energia Contratada	Bandeiras Tarifárias	Micro/Minigeração
Única Ponta Fora Ponta Geração	Único Ponta Fora Ponta Reservado	Vermelha P2 : De 01 a 30/06 - 30 Dias Total : 30 Dias	Participação: 100,00% kWh Injetado Ponta 0 kWh Injetado FPonta 43

DATAS DE LEITURA

Leitura Anterior	31/05/2021
Leitura Atual	30/06/2021
Qtd de dias	30
Próxima Leitura Prevista	31/07/2021

TARIFA ANEEL

kWh Ponta TE	R\$ 0,45371000	KW Único	R\$ 13,41000000
kWh Fponta TE	R\$ 0,28157000	Reat.kWh FPonta	R\$ 0,29592000
kWh Ponta TUSD	R\$ 0,89706000		
kWh FPonta TUSD	R\$ 0,08993000		
KW Único	R\$ 13,41000000		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Energia Ativa	40123235
Energia Reativa	40123235
Taxa de perda (%)	2,5

DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO

Mês de Referência JUN/2021

Consumo Ponta - [kWh]				Consumo Fora de Ponta - [kWh]			
	kWh	Dias		kWh	Dias		kWh
2021 JUN	2188,00	30	2021 JUN	21232,00	30	MAI	27208,00
MAI	2389,00	31	ABR	24387,00	30	MAR	30649,00
ABR	1904,00	30	FEV	26159,00	28	JAN	27562,00
MAR	2857,00	31	2020 DEZ	23383,00	31	NOV	20415,00
FEV	2326,00	28	NOV	22320,00	30	OUT	23363,00
JAN	2433,00	31	OUT	1981,00	32	SET	18814,00
2020 DEZ	2256,00	31	SET	1731,00	30	AGO	18898,00
NOV	1840,00	25	AGO	1676,00	33	JUL	15941,00
NOV	2042,00	30	JUL	1269,00	30		

DADOS DE LEITURA

U.M.	Atual	Anter	FLMultip
kWh Ponta	001332	000000	1,60000
kWh F.Ponta	012946	000000	1,60000
kWh Reserv.			
KW Ponta	000386	000000	0,16000
KW F.Ponta	000459	000000	0,16000
KW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	1,60000
Ufer F.Ponta	000057	000000	1,60000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta	000000	000000	1,60000
kWh Inj. Fponta	000027	000000	1,60000
kWh Inj. Reserv			

NÍVEIS DE TENSÃO

Contratado	13.200
Mínimo	12.276
Máximo	13.860

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Garça 1-Vitória	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão Mensal	3,57	2,17	2,54	9,77
Padrão Trimestral	7,15	4,35		
Padrão Anual	14,30	8,71		
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00

Período de Apuração Mês: 04/2021
Valor mensal do EUSD: R\$ 4.921,74

Demanda - [kW]

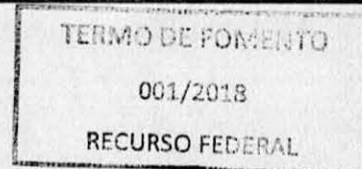
	kW	Dias
2021 JUN	75,00	30
MAI	85,00	31
ABR	87,00	30
MAR	97,00	31
FEV	86,00	28
JAN	90,00	31
2020 DEZ	82,00	31
NOV	78,00	25
NOV	71,00	30
OUT	78,00	32
SET	66,00	30
AGO	64,00	33
JUL	67,00	30

PREZADO CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Saldo em Energia da Instalação: Ponta 0,000000000 kWh
Fora Ponta 0,000000000 kWh
Saldo a expirar próximo mês: 0,000000000 kWh
Participação na geração 100,00%



AVISOS IMPORTANTES



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:01
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090086414267293680255390009386860001774642

BENEFICIARIO:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ

NOME FANTASIA:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ

CNPJ: 33.050.196/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ

CNPJ: 33.050.196/0001-88

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.912

DATA DE VENCIMENTO 19/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 19/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 17.746,42

VALOR COBRADO 17.746,42

NR.AUTENTICACAO A.BB2.9B0.CE1.406.200

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e
EMISSÃO: 19/04/2021 - DEST./REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 275,48		Nº 000043844
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 001

000591

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE			
 GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP TEL: (14)3222-4445		DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000043844 fl. 1 /1 SÉRIE 001		CHAVE DE ACESSO 3521 0401 6318 7200 0110 5500 1000 0438 4412 5984 9040 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO		1352104213 1770 19/04/2021 12:10:32	
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF	
209227116110				01.631.872/0001-10	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		19/04/2021	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6		VILA WILLIANS		17400-000	
MUNICÍPIO		FONE / FAX		UF	
GARÇA		(14)3407-5066		SP	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

DUPLICATAS					
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/07/2021	275,48			

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
63,36	11,40	0,00	0,00	28,10	275,48
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	275,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA		0 - REMETENTE								SP		01.631.872/0001-10	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105		BAURU		SP		209227116110							
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
013695	PL.PF T 3X5 COD. FABRICANTE: 16835 REG. ANVISA: 10209780045 LOTE: 11368 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	020	5102	PC	1,000	275,48000	0,00	275,48	63,36	11,40	0,00	18,00	0,00
014407	PARAF.CORTICAL 3,5X14 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10414 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 37311 - QUANT.: 3.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	020	5102	PC	3,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
014119	PARAF.CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 37715 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	020	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
014399	PARAF.CORTICAL 3,5X20 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10420 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 38053 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	020	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
013675	PARAF.ESPONJOSO 4,0X24 COD. FABRICANTE: 11424 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 137914 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	020	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 12/05/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VAL APROX TRIBUTOS R\$ 28,10 (10,20%) Fonte:IBPT NOME DO PACIENTE.: GISLAINE FERREIRA DA SILVA UNGRIA NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA DATA DA CIRURGIA.: 11/04/2021 Mercadoria parcialmente isenta de ICMS, nos termos dos artigos 8 e 16, ANEXO I do RICMS/00. CONVENIO: SUS COD. 0702030996 HOSPITAL GARÇA		TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL	

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:01
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

0019000090265883600800001067172586860000027548

BENEFICIARIO:

GETMED - D M HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI

CNPJ: 01.631.872/0001-10

PAGADOR:

AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.913

NOSSO NUMERO 26588360000001067

CONVENIO 02658836

DATA DE VENCIMENTO 19/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 19/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 275,48

VALOR COBRADO 275,48

NR.AUTENTICACAO 0.401.6D8.35D.B14.5DD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

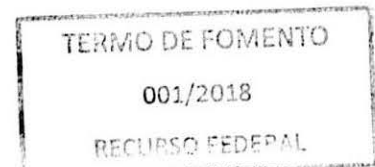
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.



DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

593

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE
PROFISSIONAL EIRELI**

Rua Shigeo Matsumoto, 2-8 - Nuc Hab N
Nagasawa - CEP:17026-843 - Bauru - SP
TEL: (14)98179-0485
www.tamani.com.br
tmprodutoslimpeza@gmail.com



DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA

Nº 000000352 fl. 1 / 1
SÉRIE 000



CHAVE DE ACESSO

3521 0641 7616 1900 0104 5500 0000 0003 5210 0522 6588

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERC. ADQ OU REC TERC EM OP COM MERC. SUJ /

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210677097078 17/06/2021 15:44:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209922269114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

41.761.619/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

17/06/2021

ENDEREÇO

DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

17/06/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/07/2021	485,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	485,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	485,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	BAL GL		0	46,000	47,380

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
24050500R	TM 2405 R DETERGENTE NEUTRO 05 LT	34022000	0500	5405	GL	4,00	36,00	144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24120500	TM 2412 DETERGENTE ALCALINO CLORADC CZ 05 LT	34022000	0500	5405	GL	2,00	61,00	122,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
51080500	TM 5108 DESINFETANTE CONCENTRADO AL 5L	38089429	0102	5102	GL	1,00	61,00	61,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27040100R	TM 2704 R DESINF. HORTIFRUTICOLAS PO 01 KG	38089419	0102	5102	BAL	1,00	31,00	31,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24480500R	TM 2448 R REMOVEDOR DE GORDURAS 05 LT	34022000	0500	5405	GL	1,00	78,00	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
94160503R	TM 9416 R SABONETE LÍQUIDO BACTERICIDA 05 LT	34013000	0500	5405	GL	1,00	49,50	49,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 19/07/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

HOSPITALAR

DAOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Site: <http://www.informsolucoes.com.br> Empresa optante pelo Simples Nacional
IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA - ART. 313 K DO RICMS / 00.
Pedido Núm.: 0 Cliente.: 3670-Ahbb - Hospital Sao Lucas
Total BC.ICMS 0,00- VL.Tot.Icms: 0,00- Aliquota : 0,00

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE PIMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:01
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004096740000000500703001016986860000048550

BENEFICIARIO:

TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PR

NOME FANTASIA:

TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PR

CNPJ: 41.761.619/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PR

CNPJ: 41.761.619/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.914
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	19/07/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	19/07/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	485,50
--------------------	--------

VALOR COBRADO	485,50
---------------	--------

=====

NR.AUTENTICACAO	C.FF6.CD3.F1D.00F.731
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000595

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PROFISSIONAL EIRELI

Rua Shigeo Matsumoto, 2-8 - Nuc Hab N
Nagasawa - CEP:17026-843 - Bauru - SP
TEL: (14)98179-0485
www.tamani.com.br
tmprodutoslimpeza@gmail.com

Tamani

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 00000351 fl. 1 / 1
SÉRIE 000



CHAVE DE ACESSO

3521 0641 7616 1900 0104 5500 0000 0003 5110 0523 3625

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210677077318 17/06/2021 15:41:34

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERC. ADQ OU REC TERC EM OP COM MERC. SUJ /

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

209922269114

41.761.619/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

17/06/2021

ENDEREÇO

DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

17/06/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/07/2021	1.449,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.449,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.449,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
23	GL		0	115,000	120,200

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
54200500R	TM 5420 R DETERGENTE ALCALINO 05 LT	34022000	0500	5405	GL	5,00	58,00	290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77120502	BACTER H200 DESINFETANTE HOSPITALAR CONCENTRADO 05 L	38089419	0102	5102	GL	5,00	58,00	290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41080504	TM 4108 DESINFETANTE CONCENTRADO S/ FRAG. (AL) 05 L	38089419	0102	5102	GL	5,00	61,00	305,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
81300501	TM 8130 IMPER UHS 05 LT	34029090	0500	5405	GL	1,00	218,00	218,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
94160503R	TM 9416 R SABONETE LÍQUIDO BACTERICIDA 05 LT	34013000	0500	5405	GL	7,00	49,50	346,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 19/07/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Site: <http://www.informsolucoes.com.br> Empresa optante pelo Simples Nacional
IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA - ART. 313 K DO RICMS / 00.
Pedido Núm.: 0 Cliente.: 3670-Ahbb - Hospital Sao Lucas
Total BC.ICMS 0,00- VL.Tot.Icms: 0,00- Aliquota : 0,00

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:01
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399004096740000000500702101015686860000144950

BENEFICIARIO:

TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PR

NOME FANTASIA:

TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PR

CNPJ: 41.761.619/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PR

CNPJ: 41.761.619/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.915
DATA DE VENCIMENTO	19/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	19/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.449,50
VALOR COBRADO	1.449,50

=====

NR.AUTENTICACAO 8.06C.C96.933.FAC.39D

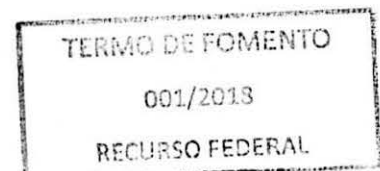
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



RECEBEMOS DE ATUANTE INDUSTRIA QUIMICA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000003226 SÉRIE 001
EMISSÃO: 21/06/2021 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 3.980,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ATUANTE INDUSTRIA QUIMICA LTDA RUA RODOLPHO ALEXANDRE MARTINELLI, 275 - DIST IND. - CEP:17212-747 - JAU - SP TEL: (14)3418-7080	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000003226 FL. 1 / 1 SÉRIE 001	
		CHAVE DE ACESSO 3521 0603 2552 0300 0117 5500 1000 0032 2610 0000 2978
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA PRODUTO ESTABELECIMENTO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210690155303 21/06/2021 13:31:45
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
401137909111		03.255.203/0001-17

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	21/06/2021
ENDEREÇO	BARRIO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	21/06/2021
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARÇA	(14)3532-5198	SP	
			HORA DA SAÍDA
			13:31:43

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	006956	3.980,00	0,00	3.980,00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	19/07/2021	3.980,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.058,80	3.980,00
		VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.980,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
			9 - SEM FRETE				
		ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
6	VOLUMES	DIVERSOS	DIVERSOS				

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	C/POF	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
000091	ATUANTE GOLD C/50 LITROS	3402200	0102	5101	UN	1,00	1.100,00	0,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000088	ATUANTE ALK C/50 LITROS	3402200	0102	5101	UN	1,00	1.100,00	0,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000165	ATUANTE PEROX C/50 LITROS	2828901	0102	5101	UN	1,00	900,00	0,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000076	ATUANTE SOUR C/20 LITROS	2828901	0102	5101	UN	1,00	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000204	ATUANTE SOFT PLUS C/50 LITROS	3809919	0102	5101	UN	1,00	450,00	0,00	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000271	ATUANTE BRIGHT PLUS C/20 LITROS	2828901	0102	5101	UN	1,00	230,00	0,00	230,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 19/07/21
 ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

LANÇADO

HOSPITALAR
 BOLETO ANEXO

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 123/2006 DOC EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI E ISS IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBST. TRIB. CONF. ART. 313 DO RICMS	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:02
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

001900009030404610000000115179486860000398000
BENEFICIARIO:
ATUANTE I QUIMICA LTDA ME
NOME FANTASIA:
ATUANTE INDUSTRIA QUIMICA LTDA ME
CNPJ: 03.255.203/0001-17
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOS.BENFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.916
NOSSO NUMERO	30404610000001115
CONVENIO	03040461
DATA DE VENCIMENTO	19/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	19/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.980,00
VALOR COBRADO	3.980,00

=====

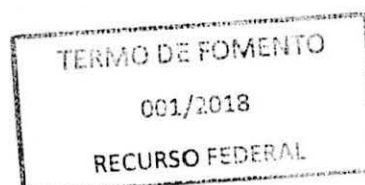
NR.AUTENTICACAO 6.4B0.761.B2A.897.5E7

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





LIFE

Fatura Detalhada

00002976014



Emissão
01/07/2021

Vencimento
20/07/2021

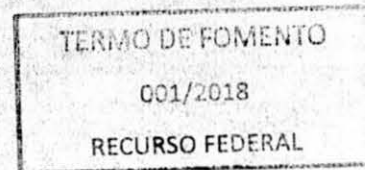
CONTRATO AGRUPADOR: 000077399

Destinatário:

61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL
CPF: 45.349.461/0009-60
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - Williams
Garça / São Paulo CEP: 17402-064

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR
SCM_Acesso Fibra Dedicada 30	393,10
STFC_Acesso Digital 30 Canais	624,61
STFC_LigLife Ilimitado Local	0,00
STFC_LigLife Móvel Local 100	0,00
SVA_PABX Cloud 70 Ramais	511,98
SVA_PSCI 30D	393,10
STFC_LigLife Pós Pago linha ref. 31/05/2021 até 29/06/2021 1/1	6,65
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	1.929,44



Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR



033-7

03399.71079 53600.000300 91044.701018 2 86870000192944

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRICAS MESMO APÓS O VENCIMENTO.					20/07/2021
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
LIFE - CNPJ: 21.343.753/0001-70					0078 / 7107536
Data Doc.	Número Doc.	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
01/07/2021	2976014	DM	N	13/07/2021	000003091044-7
Uso do Banco	Carteira	Especie Moeda	Quant. Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento
	RCR	R\$			1929,44
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)					(-)Desconto/Abatimentos
Após o vencimento cobrar juros de 1% a.m. e multa de 2%. APÓS O VENCIMENTO, SUJEITO A SUSPENSÃO OU LIMITAÇÃO DOS SERVIÇOS.					(-)Outras Deduções
					(+)Outros Acréscimos
de 01/06/2021 até 30/06/2021					(=)Valor cobrado
Pagador					
61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL 45.349.461/0009-60					
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - Williams - Cidade: Garça, CEP: 17402-064, UF: São Paulo					

FICHA DE COMPENSAÇÃO - Autenticação Mecânica -



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:02
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

0339971079536000030091044701018286870000192944

BENEFICIARIO:

LIFE COBRANCAS LTDA

NOME FANTASIA:

LIFE COBRANCAS LTDA

CNPJ: 21.343.753/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

LIFE COBRANCAS LTDA

CNPJ: 21.343.753/0001-70

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 71.917

DATA DE VENCIMENTO 20/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 19/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.929,44

VALOR COBRADO 1.929,44

=====

NR.AUTENTICACAO C.5F4.3EC.9F6.CD4.9E0

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOIMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Prefeitura Municipal de Garça
Rua Carlos Ferrari, 170 Centro CEP: 17400-000 Garça SP.
Telefone: 14 3406-1104
Email:

Número da NFS-e
0000.00000040830
Código de Verificação de Autenticidade
VHL51V6ID
Data e Hora da Emissão da NFS-e
05/07/2021

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Informações Fiscais

Elegibilidade do ISS I - Exigível		Número do Processo	Município de Incidência do ISS Garça/SP		
Número do RPS 0000.00000040556	Série do RPS UNICA	Tipo do RPS RPS	Data Emissão do RPS 05/07/2021	Competência 07/2021	
Natureza da Operação			Regime Especial de Tributação		

Para certificação da autenticidade acesse o site da prefeitura de Garça/SP.

Prestador de Serviços

	Nome / Razão Social PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP				
	Endereço RUA AMÉRICA, 148 LABIENÓPOLIS				
	Município Garça				
	Complemento CASA			Telefone 3471-2575	
	CNPJ 01.207.126/0001-02		Inscrição Municipal 001314096		E-MAIL procomeso@procomeso.com.br

Tomador de Serviços

Nome / Razão Social AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
Endereço RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIAMS				
Município Garça				
Complemento			Telefone (14)3407-5062	
CNPJ 45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal		E-MAIL psilva@ahbb.org.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

Qtde.	Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total;
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	404,30	404,30;

Ana Paula da Silva
RG 24.979.384-0
Assistente de RH

Impostos Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Código de Classificação do Serviço 17.09 - Pericias, laudos, exames tecnicos e analises tecnicas.				
Valor do(s) Serviço(s)	Deduções Base de Cálculo	Desconto Incondicionado	Base de Cálculo ISS	
404,30	0,00	0,00	404,30	
Alíquota	Total ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
3,43	13,85	0,00	0,00	

Retenções de Impostos

Imposto De Renda	PIS	COFINS	CSLL	INSS	Outras Retenções
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Totais

Total Do(s) Serviço(s)	Total Líquido	Total Da Nota
404,30	404,30	404,30

Outras Informações

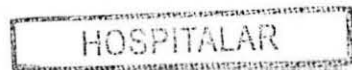
MANUTENÇÃO DO PCMSO 06/2021130 funcionários do Hospital São Lucas	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL
Data e Hora da Impressão: 05/07/2021 15:59:13	FRG Informática (14) 3471-1261

Recebi(emos) de PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSE) ao lado.

NÚMERO NOTA
0000.00000040830

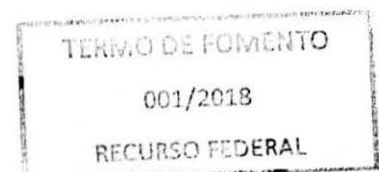
DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor



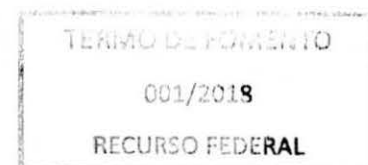
Código	Nome	Data Nasc.	Admissão	Situação	Idade
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	26/09/1976	01/12/2018	1	44
3032	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	17/08/1985	13/04/2020	1	35
4929	ADRIELE EVELYN FERREIRA DA SILVA	28/09/1995	01/05/2021	1	25
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	03/07/1967	01/12/2018	1	53
4039	ALESSANDRA CRISTINA FERNANDES	28/11/1975	01/02/2021	1	45
2491	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE	15/07/1993	01/12/2018	1	27
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	28/07/1989	01/12/2018	1	31
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ	17/02/1986	14/12/2018	1	35
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	25/07/1992	01/12/2018	1	28
4290	AMANDA SPECIAN TERCIOTTI	26/04/1995	16/03/2021	1	26
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	28/04/1999	06/10/2020	1	22
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	11/11/1993	01/12/2018	1	27
4813	ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO	16/04/2001	03/05/2021	1	20
4346	ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO	20/11/1985	01/04/2021	1	35
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	16/05/1995	03/12/2018	1	26
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	28/05/1998	21/02/2019	1	23
5065	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	13/09/1981	26/06/2021	1	39
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	27/02/1988	01/12/2018	1	33
2620	ANDERSON PIMENTA	23/11/1994	11/01/2019	1	26
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	05/12/1975	01/12/2018	1	45
5054	ANDREIA LIMA PIOLA	19/03/1987	23/06/2021	1	34
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	04/01/1972	26/06/2021	1	49
5063	APARECIDA DOS SANTOS	16/11/1971	26/06/2021	1	49
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	12/11/1998	08/10/2020	1	22
3743	BRUNO MIGUEL SOARES	12/04/2001	15/09/2020	1	20
5015	CAMILE VITORIA VITOR	29/10/2001	01/06/2021	1	19
2995	CAROLINE APARECIDA VISMARA	16/06/1988	27/02/2020	1	33
5060	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	13/11/1979	26/06/2021	1	41
5066	CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA	17/02/1973	26/06/2021	1	48
5073	DAIANA SILVERIO	01/05/1982	26/06/2021	1	39
2622	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	14/01/1999	22/01/2019	1	22
3793	DANIELA CRISTINA ANICEZIO	19/10/1977	08/10/2020	1	43
3831	DANIELE MAIA NORBERTO	25/04/1998	01/12/2020	1	23
3005	DANIELE VIEIRA	25/07/1983	04/03/2020	1	37
3841	DARA PEDRINA DELGADO DOS SANTOS	29/06/2001	08/12/2020	1	20
2518	DEBORAH REJANE PAES LANDIM COUTINHO	29/06/1992	05/12/2018	1	29
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	05/05/1983	01/12/2018	1	38
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	29/06/1956	03/12/2018	1	65
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS	19/10/1978	26/06/2021	1	42
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	15/01/1985	20/07/2020	1	36
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	30/09/1969	26/06/2021	1	51
2524	EDSON DA SILVA	24/04/1965	03/12/2018	1	56
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	27/04/1978	01/02/2019	1	43
4992	ELENICE CALDEIRA	11/06/1970	01/06/2021	1	51
2526	ELIANA PEREIRA	22/06/1972	01/12/2018	1	49
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	21/08/1972	01/12/2018	1	48
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	17/06/1990	05/01/2021	1	31
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	18/11/1980	24/06/2021	1	40
4802	ELIZANDRA SANCHES ALVES	22/09/1983	01/04/2021	1	37
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	24/10/1979	03/12/2018	1	41
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	28/11/1983	14/12/2018	1	37
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	07/08/1985	09/12/2019	1	35
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	29/04/1981	01/12/2018	1	40
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	27/05/1991	02/07/2021	1	30
3740	GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI	22/05/1995	10/09/2020	1	26
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	27/06/1987	01/12/2018	1	34
5075	GISELE MORETTI AQUINO	03/07/1978	26/06/2021	1	42
4790	GISLANE ALVES XAVIER	19/10/1978	03/05/2021	1	42
4098	HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA	20/03/1998	01/02/2021	1	23
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	15/02/1964	03/12/2018	1	57
4666	ISABELA CALADO DE MOURA	28/10/1996	20/04/2021	1	24
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	08/07/1990	01/12/2018	1	30
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	26/11/1997	26/06/2021	1	23

602



00663

Código	Nome	Data Nasc.	Admissão	Situação	Idade
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	20/12/1977	26/03/2021	1	43
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	26/06/1970	26/06/2021	1	51
5071	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	26/06/1970	26/06/2021	1	51
3015	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	03/10/1997	17/03/2020	1	23
2632	JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNAN	09/06/1977	01/12/2018	1	44
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	02/08/1993	01/12/2018	1	27
3735	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA	06/05/1991	09/09/2020	1	30
2685	JOSEMARIA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	03/08/1984	31/01/2019	1	36
2623	LAERTE FERNANDES	10/12/1966	22/01/2019	1	54
4189	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	01/03/1989	16/02/2021	1	32
3724	LAISSA ALESSANDRA DE SOUZA	01/02/1998	01/09/2020	1	23
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	12/06/1998	17/10/2019	1	23
2988	LAYSA LOHYNE PEDROSO	02/09/1996	01/02/2020	9	24
4534	LEANDRO DONIZETTI DE OLIVEIRA	16/07/1979	06/04/2021	18	41
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	27/12/1982	26/06/2021	1	38
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	04/12/1981	02/06/2021	1	39
2847	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	20/09/1996	18/10/2019	9	24
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	14/07/1986	02/03/2020	1	34
4285	LUCAS FERREIRA BASILIO	16/11/2000	15/03/2021	1	20
3725	LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO	09/01/1997	01/09/2020	12	24
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	12/10/1980	07/01/2019	1	40
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	12/11/1979	01/06/2021	1	41
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	30/01/1987	16/04/2019	1	34
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	21/11/1980	14/01/2021	1	40
2649	LUIZ DA SILVA	27/09/1950	01/12/2018	1	70
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	21/04/1961	26/03/2021	1	60
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	10/03/1968	01/12/2018	1	53
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	24/02/1994	21/08/2019	1	27
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	23/01/1993	01/12/2018	1	28
4535	MARIANE GOMES LOPES	07/09/1998	01/04/2021	1	22
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	24/08/1968	26/06/2021	1	52
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	02/01/1967	01/12/2018	1	54
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	11/02/1987	03/12/2018	1	34
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	25/02/1997	19/01/2019	1	24
2980	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	11/09/1995	13/01/2020	1	25
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	04/06/1997	17/08/2020	1	24
2505	MELISSA MANARESI BASSO	08/09/1976	01/12/2018	1	44
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	31/08/1971	15/08/2019	1	49
4312	PATRICIA DE CASSIA ZACARI	22/09/1986	15/03/2021	1	34
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	23/09/1985	01/12/2018	9	35
2986	PEDRO MANTUANI	11/06/1963	17/01/2020	1	58
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	27/08/1991	01/12/2018	1	29
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	31/03/1997	01/06/2021	1	24
2873	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	01/11/1989	14/12/2019	1	31
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	13/05/1993	01/03/2021	1	28
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	05/09/1965	01/12/2018	1	55
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	26/12/1983	03/12/2018	1	37
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	15/08/1971	26/06/2021	1	49
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	10/12/1971	23/06/2021	1	49
5067	ROSANE HERMINIA DE ANDRADE	06/04/1970	26/06/2021	1	51
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	29/09/1969	26/03/2021	1	51
3919	ROSIMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	24/09/1982	04/01/2021	1	38
5057	ROSY LICERRO	29/11/1972	26/06/2021	1	48
5076	SARA LUCIANA DE SOUZA PIRES	22/09/1981	26/06/2021	1	39
4210	SELMA CORREIA DE BARROS FRANCISCO	28/10/1974	01/03/2021	1	46
4208	SILVANA LUCAS	02/05/1979	02/03/2021	1	42
5089	SONIA MARIA PEREIRA OLIVEIRA	28/07/1976	03/07/2021	1	44
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	15/06/1999	02/03/2020	1	22
4026	TAMIRIS TORRES SANTOS	05/01/1989	19/01/2021	1	32
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	08/12/1992	01/12/2018	1	28
4289	TATIANE HILARIO DOS SANTOS SILVA	07/06/1994	16/03/2021	1	27
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	24/11/1985	01/12/2018	1	35
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	28/10/1993	09/10/2020	1	27

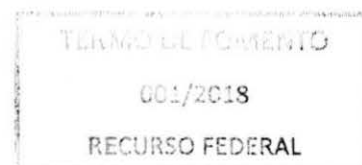


Código	Nome	Data Nasc.	Admissão	Situação	Idade
5092	VALERIA APARECIDA LOPES	28/08/1973	02/07/2021	1	47
3655	VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FERNANDES	23/09/1977	21/07/2020	1	43
2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	09/08/1979	01/12/2018	1	41
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	01/06/1984	01/12/2018	1	37
Total de empregados:					130

604

Situações:

1 - Trabalhando	12 - Novo afast. mesma doença
2 - Afastado Direitos Integrais	13 - Exercício de mandato sindical
3 - Acid. Trabalho período superior a 15 dias	14 - Aposent. invalid. acidente de trabalho
4 - Serviço Militar	15 - Aposent. invalid. doença profissional
5 - Licença maternidade	16 - Aposent. por invalid. exceto acid. trab. e doença profissional
6 - Doença período superior a 15 dias	17 - Acid. Trabalho período igual ou inferior a 15 dias
7 - Licença sem Vencimento	18 - Doença período igual ou inferior a 15 dias
8 - Demitido	19 - Aborto não criminoso
9 - Férias	20 - Licença maternidade adoção 1 ano
10 - Novo afast. mesmo acid. trabalho	21 - Licença maternidade adoção 1 a 4 anos
11 - Prorrogação licença maternidade	22 - Licença maternidade adoção 4 a 8 anos
	23 - Transferido
	24 - Outros motivos de afastamento



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:02
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790005049000000090293012047200186870000040430

BENEFICIARIO:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

NOME FANTASIA:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

CNPJ: 01.207.126/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

CNPJ: 01.207.126/0001-02

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.918

DATA DE VENCIMENTO 20/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 19/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 404,30

VALOR COBRADO 404,30

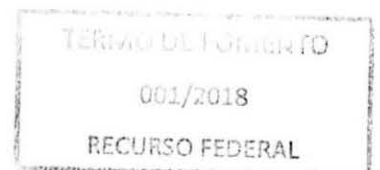
NR.AUTENTICACAO 1.9E7.179.1E6.900.653

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



CAIXA | 104-0 | Recibo do Pagador

10497.77111 50000.108444 00078.341377 3 86870000077280

Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
20/07/2021	1211 / 777115-0	R\$	

(=) Valor Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Mora
772,80		

(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nr do Documento
	14000084000783413-1	1990157

Pagador
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Beneficiário
SIND EMP EST SERV SAUDE DE CPS - CNPJ: 46.087.854/0001-58

Rua Duque de Caxias, 368, Centro - Campinas-SP

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidora: 0800 725 7474
caixa.gov.br

Autenticação Mecânica

CAIXA | 104-0 | Recibo de Entrega

10497.77111 50000.108444 00078.341377 3 86870000077280

Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
20/07/2021	1211 / 777115-0	R\$	

(=) Valor Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Mora
772,80		

Pagador
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

(=) Assinatura do Recebedor

Data de Entrega

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidora: 0800 725 7474
caixa.gov.br

Autenticação Mecânica



Boleto Bancário

Mensalidade

SIND EMPREG EM ESTAB DE SERV DE SAUDE CAMPINAS

Rua Duque de Caxias, 368 Campinas/SP

Fone CNPJ: 46.087.854/0001-58

Vencimento
20/07/2021

Nr do Documento
1990157

= Valor do Documento
772,80

Código
21713

Local de Pagamento
Preferencialmente nas lotéricas até o valor limite

Beneficiário: SIND EMP EST SERV SAUDE DE CPS - CNPJ: 46.087.854/0001-58
Rua Duque de Caxias, 368, Centro - Campinas-SP

Pagador
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR

CNPJ
45.349.461/0009-60

Instruções de Cobrança - Todas as informações deste Bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário
Boleto referente a Mensalidade Sindical, em caso de atraso multa de 10% ao mês, juros e correção monetária na forma da Lei. Este recibo não quita débitos anteriores. O Sinsaúde oferece seguro de vida aos seus associados. Para ter direito a este benefício, é necessário estar em dia com suas mensalidades. DEPOSITO E/OU TRANSFERENCIA BANCARIA NAO QUITA(M) ESTE DEBITO
Competencia 06/2021

Paula da Silva
34.979.384-0
Assistente de RH

CAIXA | 104-0 | 10497.77111 50000.108444 00078.341377 3 86870000077280

Local de Pagamento	Vencimento
Preferencialmente nas lotéricas até o valor limite	20/07/2021

Beneficiário: SIND EMP EST SERV SAUDE DE CPS - CNPJ: 46.087.854/0001-58	Agência / Código do Beneficiário
Rua Duque de Caxias, 368, Centro - Campinas-SP	1211 / 777115-0

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
05/07/2021	1990157	RC	N	05/07/2021	14000084000783413-1

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento
	RG	R\$			R\$ 772,80

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)	(-) Desconto / Abatimento
--	---------------------------

Boleto referente a Mensalidade Sindical, em caso de atraso multa de 10% ao mês, juros e correção monetária na forma da Lei. Este recibo não quita débitos anteriores. O Sinsaúde oferece seguro de vida aos seus associados. Para ter direito a este benefício, é necessário estar em dia com suas mensalidades. DEPOSITO E/OU TRANSFERENCIA BANCARIA NAO QUITA(M) ESTE DEBITO Competencia 06/2021	(-) Outras Deduções
---	---------------------

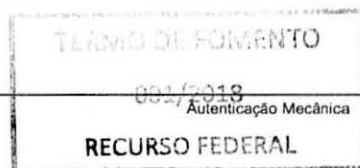
	(+) Mora / Multa
--	------------------

	(+) Outros Acréscimos
--	-----------------------

	(=) Valor Cobrado
--	-------------------

Pagador AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 21713
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
WILLIANS - GARÇA/SP
CEP: 17400-000

Sacador/Avalista



FICHA DE COMPENSAÇÃO

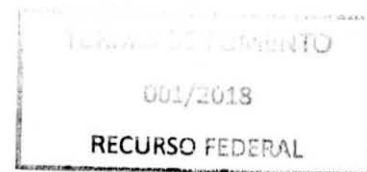


001607

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2620	ANDERSON PIMENTA	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2526	ELIANA PEREIRA	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2649	LUIZ DA SILVA	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2607	VERIDIANE GIROTTO	06/2021	27,60	27,60	D	Valor	
	Total da Rubrica:		772,80	772,80			
	Total da empresa:		772,80	772,80			



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:02
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497771115000010844400078341377386870000077280

BENEFICIARIO:

SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS

NOME FANTASIA:

SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS

CNPJ: 46.087.854/0001-58

BENEFICIARIO FINAL:

SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS

CNPJ: 46.087.854/0001-58

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.919
DATA DE VENCIMENTO	20/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	19/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	772,80
VALOR COBRADO	772,80

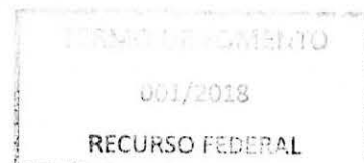
NR.AUTENTICACAO F.7E8.6EC.032.679.C95

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



RECEBEMOS DE VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA-EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.083.253
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1 609

VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA-EPP RUA PROF. SERAFIM ORLANDI, 346 - - JD VILA MARIANA, Sao Paulo, SP - CEP: 04115090 - Fone/Fax: 1159048300	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.083.253 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3521 0600 7875 4000 0167 5500 1000 0832 5319 1920 0735 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
--	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102-VENDA NO ESTADO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210680203658 - 18/06/2021 09:47
INSCRIÇÃO ESTADUAL 114472044115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIP CNPJ / CPF 00.787.540/0001-67

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	18/06/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	VILA WILLIAMS	17400-000	21/06/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Garça	1435325198	SP	149744148111
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 07:00

FATURA
/ Num.: 133053 / V. Orig.: 3.200,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 3.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.200,00	576,00	0,00	0,00	3.200,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 3.200,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
JADLOG LOGISTICA S/A	1-Destinatário (FOB)			SP
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. JORNALISTA PAULO ZING, 810		SP	04.884.082/0001-35	149744148111
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO
1	CAIXA PAPELÃO	VERBENNA	1	1,000
				PESO LÍQUIDO 1,000

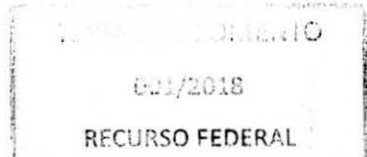
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1445	HEPARINA 5000 UI / 0,25 ML. LT:140-H25 FAB: 01/06/2021 VAL:31/05/2022	30019010	000	5102	UN	400,0000	8,0000	3.200,00	3.200,00	576,00		18,00	

FLAVIO NEVES
23/06/21

HOSPITAL
LANÇADO

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 2.390.786-0	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BOLETO COM O PEDIDO ID 170962629 - SAC : 133053 -Duplicat as 083253-1 Venc: 21/07/2021 R\$ 3200.00 Total aproximado d a tributos federais, estaduais e municipais R\$ 1026.88(32,0 9%) Fonte: IBPT Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Não gera dire ito a credito fiscal de IPI.	RESERVADO AO FISCO 
---	---

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:02
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497775822200010004400013305396586880000320000
BENEFICIARIO:
VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LT
NOME FANTASIA:
VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LT
CNPJ: 00.787.540/0001-67
BENEFICIARIO FINAL:
VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LT
CNPJ: 00.787.540/0001-67
PAGADOR:
14791 ASSOCIACAO HOSPITALAR BE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.920
DATA DE VENCIMENTO 21/07/2021
DATA DO PAGAMENTO 19/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO 3.200,00
VALOR COBRADO 3.200,00

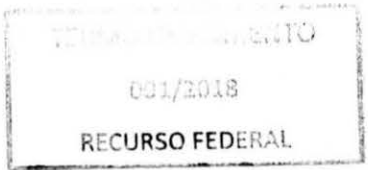
NR.AUTENTICACAO D.2DE.86F.1D4.677.A1D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Identificação do emitente
Rioclarensense
 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 P.C. FMI 10 MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NANSIF -
 JAGUARIUNA - SP
 CEP: 13016-074 - 1933275800

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 Nº. 1447059 FL 1/1
 SÉRIE 1


 CHAVE DE ACESSO
3521 0667 7291 7800 0491 5500 1001 4470 5919 1136 0507
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210653274937 11/06/2021 21:56:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL **395060142110** INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO
 CNPJ **67.729.178/0004-91**

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF **45.349.461/0009-60** DATA DA EMISSÃO **11/06/2021**
 ENDEREÇO **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70** BAIRRO / DISTRITO **VILA WILLIAMS** CEP **17400-000** DATA DA ENTRADA/SAIDA **11/06/2021**
 MUNICIPIO **GARÇA** FONE / FAX **1434075066** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL
 HORA DE SAIDA

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
1447059/1	09/07/2021	884,00	1447059/2	23/07/2021	884,00			

BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.768,00		318,24		0,00	0,00		1.768,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00
						VALOR DO IPI	0,00
							VALOR TOTAL DA NOTA
							1.768,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. FRETE POR CONTA **0 - Por conta do emitente** CÓDIGO ANTT
 PLACA DO VEICULO UF CNPJ
R MARIA CERON VOLPE 2260 MUNICIPIO **SAO JOSE DO RIO PRETO** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **647598751114**
 QUANTIDADE **1,00** ESPÉCIE **VOLUME(S)** MARCA **0,00002** PESO BRUTO **7,166** PESO LIQUIDO **7,166**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
013100	CEFAZOLINA SODICA 1G (BLAU) L: 21020615 Q: 260,0000 F: 28/02/21 V: 28/02/2023	30042059	000	5102	AP	260,00	6,80	1.768,00	1.768,00	318,24	0,00	18,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 14/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

HOSPITALAR

CALCULO DO ISSQN
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL **550516029** VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS **0,00** BASE DE CALCULO DO ISSQN **0,00** VALOR DO ISSQN **0,00**

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 UNID.NEGOC. 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO Pedido 174438811 DATA ENTREGA 14/06/2021 Pedido: 1950803 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1950803 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 104397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade 23/04/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

15/1/2018
RECURSO FEDERAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:02
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

0019000009017115360010092419617398690000088400

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.921
NOSSO NUMERO	17115360000924196
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	23/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	19/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	884,00
VALOR COBRADO	884,00

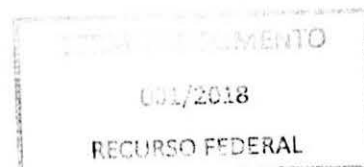
NR.AUTENTICACAO 8.4FF.6C4.E88.294.41D

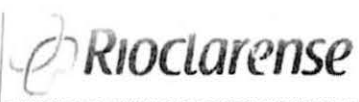
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC TIME IO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
JAGUARIUNA - SP
CNPJ 13916-074 - 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº. 1447027 FL 1 / 2
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0667 7291 7800 0491 5500 1001 4470 2711 5916 4963

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR EST SUBS TRIBUTARIO CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 11/06/2021
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA ENTRADA/SAIDA 11/06/2021
MUNICIPIO GARÇA FONE / FAX 1434075066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAIDA

FATURA/DUPLICATA table with columns: FATURA/DUPLIC, VENCIMENTO, VALOR, FATURA/DUPLIC, VENCIMENTO, VALOR, FATURA/DUPLIC, VENCIMENTO, VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO table with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST, VALOR DO ICMS SUBSTITUTO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, VALOR DO DESCONTO, OUTRAS DESPESAS, VALOR DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ 15.066.184/0001-60
ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2260 MUNICIPIO SAO JOSE DO RIO PRETO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114
QUANTIDADE 15,00 ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERO 0,53310 PESO BRUTO 122,083 PESO LIQUIDO 122,083

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS table with columns: CODIGO, DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO, NCM / SH, CST, CFOP, UN, QUANT., VALOR UNITARIO, VALOR TOTAL, B.CALC. ICMS, VALOR ICMS, VALOR IPI, ALIQUOTAS ICMS, IPI

CÁLCULO DO ISSQN table with columns: INSCRIÇÃO MUNICIPAL, VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS, BASE DE CÁLCULO DO ISSQN, VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC. 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA 14/06/2021 Pedido 1950797 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente) 1950797 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 12% cf. art. 54, Inc. XVII, RICMS/SP Dec 45490/00 (Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AIHBB)
RESERVADO AO FISCO

HOSPITAL

RECEBIMENTO
03/2018
RECURSO FEDERAL

Identificação do emitente




COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC: EMBILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIE - JAGUARIUNA - SP
 CEP: 13916-074 - 1935225800

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº. 1447027 FL 2 / 2
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0667 7291 7800 0491 5500 1001 4470 2711 5916 4963

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210653215681 11/06/2021 21:29:50

CNPJ
 67.729.178/0004-91

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
026839	FRASCO PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML (EQUIPLEX) L: 2150029 Q: 500,0000 F: 30/05/21 V: 30/05/2026	39269030	000	5102	FR	500,00	0,85	425,00	425,00	76,50	0,00	18,00	0,00
021141	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML S.FECHADO (FRESENIUS KABI) L: 74PL4629 Q: 60,0000 F: 30/11/20 V: 30/10/2022, nFCI BF7B3B40-7913-46D4-BEA9-50FD848DA5BD	30049099	500	5102	FR	60,00	2,97	178,20	178,20	21,39	0,00	12,00	0,00
027549	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N.08 (MARKMED) L: 1676 8 Q: 20,0000 F: 01/04/21 V: 30/04/2025	90183929	000	5102	PC	20,00	0,4558	9,12	9,12	1,64	0,00	18,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

HOSPITALAR

TERMO DE FORTALECIMENTO
 001/2018
 RECURSO FEDERAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:02
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

0019000090171153600100924171176186900000113539

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.922

NOSSO NUMERO 17115360000924171

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 23/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 19/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.135,39

VALOR COBRADO 1.135,39

NR.AUTENTICACAO 7.EEA.F18.8EF.A98.45E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

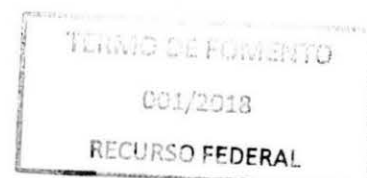
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.





MINISTÉRIO DA FAZENDA

RELAUTAR MONTEMOR, 029 - JO SAO RAFAEL CEP 17400-000 - GARCIA - SP
 TEL: (14) 3471-3300

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 000.013.884 FL. 1/3
 SÉRIE 1

3521 0604 6943 8800 0129 5500 1000 0138 8411 5593 9030

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210696646990 22/06/2021 15:13:24

VENDELA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB: 315079835114

CNPJ: 04.694.388/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

ENDEREÇO: R DOCTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070

Bairro / Distrito: VILA WILLIAMS

CNPJ / CPF: 45.349.461/0009-60

CEP: 17400-000

MUNICÍPIO: GARCIA

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 315079835114

DATA DA EMISSÃO: 22/06/2021

DATA SAÍDA / ENTRADA: 22/06/2021

HORA DA SAÍDA: 15:13:13

VALOR DO ICMIS	505,74	VALOR DO ICMIS	86,77	BASE CÁLC. ICMIS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMIS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	337,99	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	3.849,99
VALOR DO IPI	0,00	VALOR DO IPI	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	3.849,99

TRANSPORTE

QUANTIDADE: 705

UNIDADE: VOLUMES

FRETE POR CONTA: 9 - SEM FRETE

CODIGO ANTT: 9

PLACA DO VEICULO: 9

UF: SP

CNPJ / CPF: 45.349.461/0009-60

MUNICÍPIO: GARCIA

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 315079835114

NUMERAÇÃO: 705

PESO BRUTO: 15,000

PESO LÍQUIDO: 15,000

QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMIS	VALOR ICMIS	BASE CÁLC. ICMIS ST	VALOR ICMIS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMIS	ALÍQUOTAS IPI
6,000	UN/1	5,85	0,00	35,10	13,65	2,46	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
FUBA MIMOSO KININO 1KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (32,09%) - Nacional: R\$ 7,54 (21,49%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)											
5,000	UN/1	3,29	0,00	16,45	6,40	1,15	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
FARINHA DE MILHO BIJU SINHA 500G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (32,09%) - Nacional: R\$ 3,54 (21,49%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)											
6,000	UN/1	3,65	0,00	21,90	21,90	3,94	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
AVEIA NESTLE FLOCOS 170G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (42,69%) - Nacional: R\$ 7,03 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)											
4,000	UN/1	2,85	0,00	11,40	11,40	2,05	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
FERMENTO EM PO DONA BENTA 100GR Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (46,69%) - Nacional: R\$ 3,96 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)											
2,000	UN/1	5,98	0,00	11,96	11,96	2,15	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
ADOCANTE ZERO CAL 100ML Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R\$ 3,84 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)											
15,000	UN/1	1,69	0,00	25,35	9,86	1,77	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
SAL GARCIA REFINADO 1KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (38,69%) - Nacional: R\$ 8,12 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)											

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECURSO FISCAL

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

616



MERCADO S DE GARÇA LTDA ME

RUA OSCAR MONTENOR, 024 - JARDIM DA PAZ - GARÇA - SP -
TEL (14)3471-3360

TERMO DE APROVAÇÃO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.013.884 FL. 2/3
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0604 6943 8800 0129 5500 1000 0138 8411 5593 9030

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210696646990 22/06/2021 15:13:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315079835114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ

04.694.388/0001-29

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. SERV.	EAN	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IPT	ALÍQUOTAS	
																ICMS	IP
03753771	7897517203818	QUEIJO RALADO FUGINI 40G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R\$ 13,25 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	04062000	000	5102	UN/1	10,000	4,13	0,00	41,30	41,30	7,43	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
05108589	7896080900148	FOSFORO PARANA C/400 Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (46,69%) - Nacional: R\$ 4,61 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	39050000	000	5102	UN/1	4,000	3,59	0,00	14,36	14,36	2,58	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
03803936	7896534402938	ACUCAR CRISTAL GLOBO 5KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (50,88%) - Nacional: R\$ 102,70 (34,28%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	17019900	020	5102	UN/1	20,000	14,98	0,00	299,60	116,51	20,97	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
05175151	7896069515561	TRIGO PARA KIBE SIAMAR 1 KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (42,93%) - Nacional: R\$ 4,20 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19043000	000	5102	UN/1	2,000	7,98	0,00	15,96	15,96	2,87	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
03612966	7896007801091	MOLHO SHOYU CEREJA SUAVE SAKURA 1 LT Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (50,69%) - Nacional: R\$ 10,46 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21031010	000	5102	UN/1	4,000	8,15	0,00	32,60	32,60	5,87	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
03976692	7897005102620	CREME DE CEBOLA KININO 65G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (50,69%) - Nacional: R\$ 2,09 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21041011	000	5102	UN/1	2,000	3,25	0,00	6,50	6,50	1,17	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
05182053	7898370100016	LEITE DE COCO DO VALE RTG 200ML	20038990	000	5102	UN/1	2,000	2,96	0,00	5,92	5,92	1,07	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
05095643	7896004400730	COCO RALADO MAIS COCO 100G	08011100	020	5102	UN/1	4,000	4,52	0,00	18,08	18,08	3,25	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
03792936	7896052801063	ARROZ SOLITO INTEGRAL TP1 1KG	10082010	040	5102	UN/1	5,000	6,35	0,00	31,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03086368	7896003700109	ARROZ GUACIRA TP1 5KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (28,33%) - Nacional: R\$ 106,49 (15,73%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	10083021	040	5102	UN/1	33,000	22,09	0,00	689,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03641798	7896018284048	VINAGRE FORTALEZA ALCOOL 750ML	22090000	020	5102	UN/1	10,000	1,59	0,00	15,90	6,18	1,11	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
03805435	7898908522082	FEIJO CARIOCA FACINHO 1KG	07133399	040	5102	UN/1	50,000	6,89	0,00	344,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05093281	7897005101374	AMIDO DE MILHO KININO SACHE 500G	11081200	000	5102	UN/1	6,000	3,85	0,00	23,10	23,10	4,16	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
05173396	7897005102340	CHA MATE KININO 250G	09030090	090	5405	UN/1	10,000	6,79	0,00	67,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05025060	7896051114024	CREME DE LEITE ITAMBE TP 200GR	04015021	060	5405	UN/1	20,000	3,19	0,00	63,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05060894	7896292303003	MOLHO DE TOMATE PREDILECTA SACHE 340G	21032010	060	5405	UN/1	20,000	1,39	0,00	27,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05090946	7892300030502	COLORIFICO SINHA 500G	21039021	060	5405	UN/1	2,000	3,89	0,00	7,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03795873	7896102584998	MAIONESE QUERO 495G	21039011	060	5405	UN/1	4,000	2,79	0,00	11,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03616079	7896292301412	CATCHUP PREDILECTA TRADICIONAL 200GR	21032010	060	5405	UN/1	2,000	3,79	0,00	7,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03928863	7896487208420	ACHOCOLATADO CACAU FOODS SHAKE SACHE 400G	18069000	090	5405	UN/1	8,000	2,99	0,00	23,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05124077	7897517207410	MOSTARDA FUGINI 190G	21033021	060	5405	UN/1	2,000	3,45	0,00	6,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03805593	7896434921133	LEITE CONDENSADO TRIANGULO SEMI DESNATADO TP 395G	04029900	060	5405	UN/1	5,000	4,39	0,00	21,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03601563	7897517209025	MILHO VERDE FUGINI SACHE 200G	20058000	060	5405	UN/1	10,000	2,39	0,00	23,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03818367	7897517209407	ERVILHA FUGINI VAPOR LATA 170G	20054000	060	5405	UN/1	10,000	2,50	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05201648	7898370103550	AGUA DE COCO DO VALE 1LT	20098921	060	5405	UN/1	6,000	7,99	0,00	47,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03732830	7896066301778	PAO DE FORMA WICKBOLD INTEGRAL 450G	19059010	060	5405	UN/1	4,000	6,69	0,00	26,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05111084	7891167021013	SARDINHA GOMES DA COSTA AO OLEO 125G	16041310	060	5405	UN/1	6,000	3,75	0,00	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05108497	7896066767284	LEITE HERCULES INTEGRAL 1LT	04012010	060	5405	UN/1	252,000	4,55	0,00	1.146,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05109503	7897380000231	LEITE HERCULES DESNATADO 1LT	04011010	060	5405	UN/1	12,000	4,65	0,00	55,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05025886	7896279600538	OLEO COAMO DE SOJA 900ML	15079011	060	5405	UN/1	30,000	6,89	0,00	206,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03529154	7891515901059	MARGARINA CLAYBOM C/SAL 500G	15171000	060	5405	UN/1	20,000	5,39	0,00	107,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03804124	7896534402907	ACUCAR EXTRA FINO GLOBO 1KG	17019900	060	5405	UN/1	10,000	3,29	0,00	32,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05008928	7896117800027	FARINHA DE MANDIOCA DEUSA BIJU 500G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (32,03%) - Nacional: R\$ 6,65 (21,49%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	11092000	020	5102	UN/1	5,000	6,19	0,00	30,95	7,12	1,28	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
05075663	7896763821018	MACARRAO PALLISTA PARAFUSO C/OVOS 500G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (42,93%) - Nacional: R\$ 4,09 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19021100	020	5102	UN/1	6,000	2,99	0,00	17,94	8,18	1,05	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
75075638	7896763821001	MACARRAO PALLISTA ESPAGUETE C/OVOS 500G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (42,93%) - Nacional: R\$ 6,82 (26,33%) -	19021100	020	5102	UN/1	10,000	2,99	0,00	29,90	13,85	1,84	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

617



MERCADO GS DE GARÇA LTDA ME

RUA OSCAR MONTEMOR, 020 - JD SAO RAFAEL CEP:17400-500 - GARÇA - SP
TEL: (14) 3471-3360

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.013.884 FL. 3/3
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3521 0604 6943 8800 0129 5500 1000 0138 8411 5593 9030

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210696646990 22/06/2021 15:13:24

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ
04.694.388/0001-29

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315079835114

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD / SERV	EAN	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC ICMS	VALOR I.C.M.S	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IPT	ALÍQUOTAS ICMS	IPH
05091164	7896763621070	MACARRAO PAULISTA CONCHINHA C/OVOS 500G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (42,93%) - Nacional: R\$ 13,64 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19021100	020	5102	UN/1	20,000	2,59	0,00	51,80	27,26	3,63	0,00	0,00	0,00	13,30	0,00
05088713	7896763621056	MACARRAO PAULISTA AVE MARIA C/OVOS 500G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (42,93%) - Nacional: R\$ 13,64 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19021100	020	5102	UN/1	20,000	2,59	0,00	51,80	27,26	3,63	0,00	0,00	0,00	13,30	0,00
03738269	7896279601375	FARINHA DE TRIGO ANNIELA 1KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (28,33%) - Nacional: R\$ 4,14 (15,73%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	11010010	020	5102	UN/1	8,000	3,29	0,00	26,32	13,85	1,84	0,00	0,00	0,00	13,30	0,00
05202959	7896000559265	SUCO CONCENTRADO MAGUARY GOIABA 500ML	21069010	000	5102	UN/1	2,000	6,65	0,00	13,30	13,30	2,39	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
03702505	7898234880542	SUCO CONCENTRADO IMPERIAL CAJU 500ML	21069010	000	5102	UN/1	4,000	2,48	0,00	9,92	9,92	1,79	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
05153787	7891048046647	GELATINA DIET DR. OETKER LÍMAO 12 G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R\$ 9,47 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21069029	000	5102	UN/1	10,000	2,95	0,00	29,50	29,50	5,31	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 30/06/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:02
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150074203022410106111007186900000384999

BENEFICIARIO:

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

NOME FANTASIA:

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

CNPJ: 04.694.388/0001-29

BENEFICIARIO FINAL:

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

CNPJ: 04.694.388/0001-29

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.923
DATA DE VENCIMENTO	23/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	19/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.849,99
VALOR COBRADO	3.849,99

=====

NR.AUTENTICACAO 1.36D.798.A74.BF1.4ED

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL



**ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA,
ARTESATOS E PRESENTES**

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.758.111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - giferlandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000006925 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3521 0621 9410 0800 0122 5500 1000 0069 2510 6704 0996

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

620

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210706790498 24/06/2021 11:31:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		24/06/2021	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
GARÇA		SP		HORA DA SAÍDA	
FONE / FAX		UF		HORA DA SAÍDA	
(14)3532-5198		SP		24/06/2021	

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	20/07/2021	1.043,54	002	21/08/2021	1.043,54	003	21/09/2021	1.043,54			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	137,57	3.130,62
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.130,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
		0 - REMETENTE									
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
266769	PAPEL SULFITE A4 AQUATRO RESMA	48025610	0500	5403	UNS	40,00	16,80	0,00	672,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
048500	- PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A4 GLOSSY 180G PCT C/50 MASTERPRINT *	48025810	0500	5403	UNS	10,00	27,90	0,00	279,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
035004	CLIPS 2/0	83059000	0500	5403	UNS	2.000,00	0,02	0,00	35,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
032670	ETIQUETA ADESIVA TERMICA 33X21MM	48211000	0500	5403	UNS	12,00	15,00	0,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1346	ETIQUETA TERMICA 33X21MM 3 COLUNAS ZEBRA	48211000	0500	5403	UNS	40,00	25,00	0,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002131	- ETIQUETA MATRICIAL 8923C PIMATAB 89X23MM CX C/12000 PIMACO *	48219000	0500	5403	UNS	36.000,00	0,01	0,00	500,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002127	- ETIQUETA MATRICIAL 26155C PIMATAB 26X15	48219000	0500	5403	UNS	45.000,00	0,00	0,00	162,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
061921	- RIBBON 110X74 CERA PRETO *	96121019	0500	5403	UNS	25,00	11,50	0,00	287,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898936754561	GRAMPO 26/6 GALVANIZADO C/5000 BRW	83052000	0500	5403	UNS	96,00	0,14	0,00	13,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 19/02/20
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO**HOSPITALAR****DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES	
Valor aproximado tributos R\$ 137,57 (4,39%) Fonte: IBPT	
	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:02
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190618372773750037400008097115486870000104354
BENEFICIARIO:
CENTERCRED F MERCANTIL LTDA.
NOME FANTASIA:
CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL LTDA.
CNPJ: 72.838.147/0001-66
BENEFICIARIO FINAL:
ANTONIO DE OLIVEIRA P
CNPJ: 21.941.008/0001-22
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.924
NOSSO NUMERO	6183277375
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	20/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	19/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.043,54
VALOR COBRADO	1.043,54

=====

NR.AUTENTICACAO A.22B.533.527.B2D.750

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TECSEG EQUIPAMENTOS CONTRA INCENDIO E MATERIAIS DE SEGURANCA

RUA ALVARES DE AZEVEDO, 60 - JARDIM PINHEIRO - CEP:16400-580 - LINS - SP
TEL: (14)3532-8908

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000012334 fl. 1 / 2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3521 0612 1194 9400 0107 5500 1000 0123 3413 5714 4005

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

622

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210695153224 22/06/2021 11:08:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL

419065626119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ / CPF

12.119.494/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

22/06/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

22/06/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

PHONE / FAX

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:56:00

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	12334	1.835,10	0,00	1.835,10

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	20/07/2021	917,55	002	17/08/2021	917,55						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	402,92	1.835,10
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.835,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7			0	19,680	19,680

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
3454	82BPC600 BOTA PVC CANO CURTO ACQUA FLEX C/ FORRO BRANCA BRACOL - CA 37456 35	64019200	0102	5102	PAR	2,0000	36,7000	0,00	73,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3457	82BPC600 BOTA PVC CANO CURTO ACQUA FLEX C/ FORRO BRANCA BRACOL - CA 37456 37	64019200	0102	5102	PAR	2,0000	36,7000	0,00	73,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3463	82BPC600 BOTA PVC CANO CURTO ACQUA FLEX C/ FORRO BRANCA BRACOL - CA 37456 38	64019200	0102	5102	PAR	2,0000	36,7000	0,00	73,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6230	4045BELS4600LL BOTINA PR ELAST S/B PU.ID.BD-PT TL PT - CA 42016 PRETA 42	64039190	0102	5102	PAR	1,0000	70,9000	0,00	70,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1229	LUVA NITRILICA SUPER NITROGREEN VERDE COM FORRO 33CM - CA 33334 VERDE 8 (M)	40151900	0102	5102	PAR	20,0000	8,1000	0,00	162,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1231	LUVA NITRILICA SUPER NITROGREEN VERDE COM FORRO 33CM - CA 33334 VERDE 10 (EG)	40151900	0102	5102	PAR	20,0000	8,1000	0,00	162,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1230	LUVA NITRILICA SUPER NITROGREEN VERDE COM FORRO 33CM - CA 33334 VERDE 9 (G)	40151900	0102	5102	PAR	19,0000	8,1000	0,00	153,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>TERMO DE FOMENTO</p> <p>001/2018</p> <p>RECURSO FEDERAL</p> </div>

HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE TECSEG EQUIPAMENTOS CONTRA INCENDIO E MATERIAIS DE SEGURANCA  RUA ALVARES DE AZEVEDO, 60 - JARDIM PINHEIRO - CEP:16400-580 - LINS - SP TEL: (14)3532-8908		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000012334 fl. 2 / 2 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 419065626119		CHAVE DE ACESSO 3521 0612 1194 9400 0107 5500 1000 0123 3413 5714 4005 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 419065626119		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 419065626119		CNPJ / CPF 12.119.494/0001-07	

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
1448	OCULOS VOLK VVISION 100 INCOLOR ANTIRISCO - C.A: 42716 UNICO	90049020	0102	5102	UN	10,0000	4,8000	0,00	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1443	OCULOS VOLK VVISION 300 INCOLOR ANTIRISCO - C.A: 42718 UNICO	90049020	0102	5102	UN	10,0000	9,2000	0,00	92,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
997	CAVALETE DE SINALIZACAO PLASTICO 20X53 CM PISO ESCORREGADIO REF. 9245B UNICO	39269090	0102	5102	UN	3,0000	51,0000	0,00	153,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
998	CAVALETE DE SINALIZACAO PLASTICO 20X53 CM PISO MOLHADO REF. 9248B UNICO	39269090	0102	5102	UN	15,0000	51,0000	0,00	765,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3288	LUVA NITRILICA SLIM VERDE COM FORRO 33CM - CA 40750 VERDE 9 (G)	40151900	0102	5102	PAR	1,0000	8,1000	0,00	8,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 14/07/21
 ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:02
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090242464100500603214172486870000091755
BENEFICIARIO:
TECSEG E C I M SEG. LTDA
NOME FANTASIA:
TECSEG EQUIPAMENTOS CONTRA INCENDIO
CNPJ: 12.119.494/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.925
NOSSO NUMERO	24246410000603214
CONVENIO	02424641
DATA DE VENCIMENTO	20/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	19/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	917,55
VALOR COBRADO	917,55

=====

NR.AUTENTICACAO	9.116.8BD.FA8.EE4.73D
-----------------	-----------------------

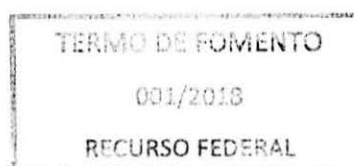
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



IMPOSTOS A RECOLHER - COMP 06/21 - UTI GERAL

PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER				
COMP	CONTA	CENTRO DE CUSTOS	COMPLEMENTO	VALOR
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GARCA UTI	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 193 CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA	R\$ 170,00
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GARCA UTI	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 193 CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA	R\$ 510,00
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GARCA UTI	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 193 CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA	R\$ 110,50
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GARCA UTI	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 477 WINTER GESTAO E CONSULTORIA ME	R\$ 587,60
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GARCA UTI	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 477 WINTER GESTAO E CONSULTORIA ME	R\$ 2.712,00
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GARCA UTI	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 477 WINTER GESTAO E CONSULTORIA ME	R\$ 904,00
				R\$ 4.994,10

IRRF A RECOLHER				
COMP	CONTA	CENTRO DE CUSTOS	COMPLEMENTO	VALOR
mai/21	IRRF A RECOLHER	GARCA UTI	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 193 CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA	R\$ 255,00
mai/21	IRRF A RECOLHER	GARCA UTI	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 477 WINTER GESTAO E CONSULTORIA ME	R\$ 1.356,00
				R\$ 1.611,00

ISS A RECOLHER				
COMP	CONTA	CENTRO DE CUSTOS	COMPLEMENTO	VALOR
mai/21	ISS A RECOLHER	GARCA UTI	REF. AO VALOR DO ISSQN NFS-E 17638 STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	R\$ 43,46

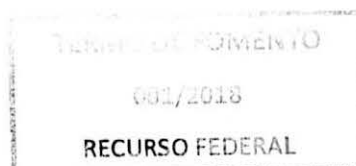
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

IMPOSTOS A RECOLHER - COMP 06/21 - HOSPITALAR


PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER				
COMP	CONTA	CENTRO DE CUSTOS	COMPLEMENTO	VALOR
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 1358 ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL	R\$ 26,70
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 1358 ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL	R\$ 8,90
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 1358 ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL	R\$ 5,79
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 1788 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 175,50
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 1788 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 810,00
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 1788 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 270,00
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 240 CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDIC	R\$ 462,00
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 240 CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDIC	R\$ 154,00
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 240 CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDIC	R\$ 100,10
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 145 CMR SAUDE SS	R\$ 639,00
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 145 CMR SAUDE SS	R\$ 213,00
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 145 CMR SAUDE SS	R\$ 138,45
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 89 OBA OGAWA LTDA	R\$ 816,00
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 89 OBA OGAWA LTDA	R\$ 176,80
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 89 OBA OGAWA LTDA	R\$ 272,00
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 149 CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER L	R\$ 30,00
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 149 CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER L	R\$ 90,00
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 149 CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER L	R\$ 19,50
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 30 MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	R\$ 18,00
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 30 MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	R\$ 6,00
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 30 MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	R\$ 3,90
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 550 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 272,90
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 550 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 177,39
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 550 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 818,70
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 3190 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	R\$ 385,20
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 3190 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	R\$ 83,46
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 3190 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	R\$ 128,40
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 148 CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER L	R\$ 50,00
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 148 CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER L	R\$ 32,50
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 148 CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER L	R\$ 150,00
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 84 ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LT	R\$ 767,11
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 84 ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LT	R\$ 255,70
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 84 ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LT	R\$ 166,20
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 865 G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	R\$ 14,10
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 865 G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	R\$ 42,30
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 865 G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	R\$ 9,17
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 1791 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 9,00
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 1791 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 5,85
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 1791 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 27,00
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 3193 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	R\$ 51,00
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 3193 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	R\$ 153,00
mai/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 3193 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	R\$ 33,15
				R\$ 8.067,77

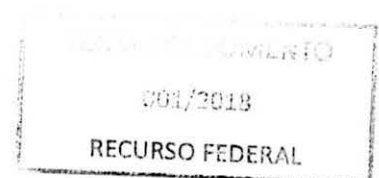
IRRF A RECOLHER				
COMP	CONTA	CENTRO DE CUSTOS	COMPLEMENTO	VALOR
mai/21	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 1358 ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL	R\$ 13,35
mai/21	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 1788 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 405,00
mai/21	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 240 CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDIC	R\$ 231,00
mai/21	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 145 CMR SAUDE SS	R\$ 319,50
mai/21	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 89 OBA OGAWA LTDA	R\$ 408,00
mai/21	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 149 CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER L	R\$ 45,00
mai/21	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 550 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 409,35
mai/21	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 3190 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	R\$ 192,60
mai/21	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 148 CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER L	R\$ 75,00
mai/21	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 84 ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LT	R\$ 383,55
mai/21	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 865 G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	R\$ 21,15
mai/21	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 1791 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 13,50
mai/21	IRRF A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 3193 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	R\$ 76,50
				R\$ 2.593,50

ISS A RECOLHER				
COMP	CONTA	CENTRO DE CUSTOS	COMPLEMENTO	VALOR
jul/21	ISS A RECOLHER	HOSPITAL	ISS SHIELD HOSPITAL - NF 2527	R\$ 11,50
mai/21	ISS A RECOLHER	HOSPITAL	REF. AO VALOR DO ISSQN NFS-E 17640 STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	R\$ 87,58
				R\$ 99,08



 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/06/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/07/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Data limite para acolhimento: 20/07/2021	07 VALOR DO PRINCIPAL →	8.067,77
Observações: HOSPITALAR	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	8.067,77
SEMDA (Versão:5.0.0) 19/07/2021 11:33:54	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/06/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/07/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Data limite para acolhimento: 20/07/2021	07 VALOR DO PRINCIPAL →	8.067,77
Observações: HOSPITALAR	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	8.067,77
SEMDA (Versão:5.0.0) 19/07/2021 11:33:54	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS -----

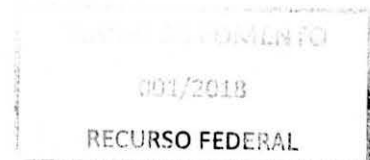
DATA DO PAGAMENTO	19/07/2021
PERIODO DE APURACAO	30/06/2021
NUMERO DO CPNJ	45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	20/07/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	8.067,77
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	8.067,77


=====

AUTENTICACAO SISBB: F.AC5.343.159.129.609
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

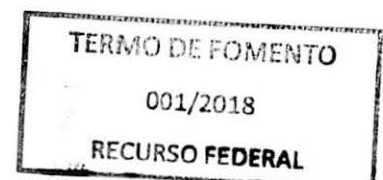
=====

DOCUMENTO: 071926



 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/06/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/07/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Data limite para acolhimento: 20/07/2021	07 VALOR DO PRINCIPAL →	2.593,50
Observações: HOSPITALAR	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
SEMDA (Versão:5.0.0)	10 VALOR TOTAL →	2.593,50
19/07/2021 11:34:59	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/06/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/07/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Data limite para acolhimento: 20/07/2021	07 VALOR DO PRINCIPAL →	2.593,50
Observações: HOSPITALAR	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
SEMDA (Versão:5.0.0)	10 VALOR TOTAL →	2.593,50
19/07/2021 11:34:59	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP

CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 19/07/2021

PERIODO DE APURACAO 30/06/2021

NUMERO DO CPNJ 45.349.461/0001-02

CODIGO DA RECEITA 1708

NUMERO DE REFERENCIA -----

DATA DO VENCIMENTO 20/07/2021

RECEITA BRUTA ACUMULADA -----

PERCENTUAL -----

VALOR DO PRINCIPAL 2.593,50

VALOR DA MULTA -----

VALOR DOS JUROS -----

VALOR TOTAL 2.593,50

=====

AUTENTICACAO SISBB: 3.C59.491.DD6.7CB.F41

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006


=====


DOCUMENTO: 071927

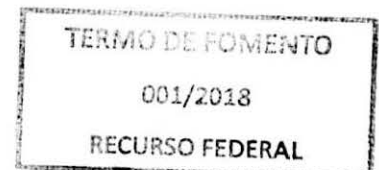
TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/06/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/07/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Data limite para acolhimento: 20/07/2021	07 VALOR DO PRINCIPAL →	4.994,10
Observações: UTI	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	4.994,10
SENDER (Versão:5.0.0) 19/07/2021 11:37:58	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/06/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/07/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Data limite para acolhimento: 20/07/2021	07 VALOR DO PRINCIPAL →	4.994,10
Observações: UTI	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	4.994,10
SENDER (Versão:5.0.0) 19/07/2021 11:37:58	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 19/07/2021
PERIODO DE APURACAO 30/06/2021
NUMERO DO CPNJ 45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA 5952
NUMERO DE REFERENCIA -----
DATA DO VENCIMENTO 20/07/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
PERCENTUAL -----
VALOR DO PRINCIPAL 4.994,10
VALOR DA MULTA -----
VALOR DOS JUROS -----
VALOR TOTAL 4.994,10

=====

AUTENTICACAO SISBB: 7.B52.5A7.2A7.F03.E69
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====


DOCUMENTO: 071928

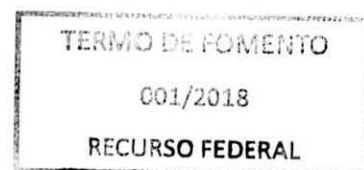
TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/06/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/07/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Data limite para acolhimento: 20/07/2021	07 VALOR DO PRINCIPAL →	1.611,00
Observações: UTI	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	1.611,00
SEMDA (Versão:5.0.0) 19/07/2021 11:38:42	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/06/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/07/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Data limite para acolhimento: 20/07/2021	07 VALOR DO PRINCIPAL →	1.611,00
Observações: UTI	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	1.611,00
SEMDA (Versão:5.0.0) 19/07/2021 11:38:42	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO	19/07/2021
PERIODO DE APURACAO	30/06/2021
NUMERO DO CPNJ	45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	20/07/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	1.611,00
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	1.611,00

=====

AUTENTICACAO SISBB: 7.681.593.3FB.701.DEA
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====

DOCUMENTO: 071929

TERMO DE PONENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====
Convenio PREFEITURA MUN GARCA
Codigo de Barras 81710000000-6 99081651202-6
10725020420-6 00956567006-5
Data do pagamento 19/07/2021
Valor em Dinheiro 99,08
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 99,08

DOCUMENTO: 071930
AUTENTICACAO SISBB: 4.26B.13E.C72.E61.FF6

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - CENTRO
44.518.371/0001-35

636

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2021

Cadastro 002175819	Módulo Mobiliário		
CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro R DR ORLANDO T SANTOS	Número 70	Complemento SALA 6	
CEP 17402-064	Bairro WILLIAMS	Cidade GARÇA-SP	

Base de Cálculo R\$ 2.616,38	Qtde Notas 2	Vencimento 25/07/2021	Referência 6/2021	Tipo da Declaração Declaração Tomador	Valor Creditado 0,00
Código de Baixa 2-956567-4-6	Cadastro 002175819	Módulo 2 - Mobiliário		Receita Principal 30 - ISS TOMADOR	
Valor Original R\$ 99,08	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Valor Documento R\$ 99,08	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 19/07/2021 11:08:42 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais 44.518.371/0001-35	Exercício: 2021
Contribuinte ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60
Logradouro R DR ORLANDO T SANTOS	Número 70	Complemento SALA 6
CEP 17402-064	Bairro WILLIAMS	Cidade GARÇA-SP
Vencimento 25/07/2021	Código de Baixa 2-956567-4-6	Cadastro 002175819
	Módulo 2 - Mobiliário	Receita Principal 30 - ISS TOMADOR
Valor Original R\$ 99,08	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00
	Juros R\$ 0,00	Total Recebido R\$ 99,08
LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER E SICREDI. - LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFÁ. ACRÉSCIMOS EM CASO DE ATRASO COBRAR: MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS		

Autenticação Mecânica

8171000000-6 99081651202-6 10725020420-6 00956567006-5



HOSPITALAR

NOTAS FISCAIS

637

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Aliquota	Valor ISS
shield controle de pragas	26.384.215/0001-47	2527	R\$ 575,00	2,00 %	R\$ 11,50
STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	17640	R\$ 2.041,38	4,29 %	R\$ 87,58
Total de notas: 2					R\$ 99,08

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - CENTRO
44.518.371/0001-35

638

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2021

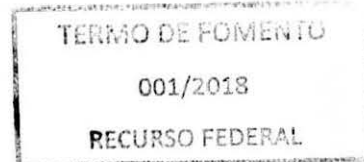
Cadastro 002175819	Módulo Mobiliário		
CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro R DR ORLANDO T SANTOS	Número 70	Complemento SALA 6	
CEP 17402-064	Bairro WILLIAMS	Cidade GARÇA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 17638
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo R\$ 1.013,10	Qtde Notas 1	Vencimento 25/07/2021	Referência 6/2021	Tipo da Declaração Declaração Tomador	Valor Creditado 0,00
Código de Baixa 2-956567-2-6	Cadastro 002175819	Módulo 2 - Mobiliário			Receita Principal 30 - ISS TOMADOR
Valor Original R\$ 43,46	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Valor Documento R\$ 43,46	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 19/07/2021 11:07:28 por: ASSOCIACAO HOSPITALA



		Prefeitura Municipal de Garça			Departamento de Rendas Municipais		Exercício: 2021	
Contribuinte ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60						
Logradouro R DR ORLANDO T SANTOS			Número 70		Complemento SALA 6			
CEP 17402-064	Bairro WILLIAMS		Cidade GARÇA-SP					
Vencimento 25/07/2021	Código de Baixa 2-956567-2-6	Cadastro 002175819	Módulo 2 - Mobiliário		Receita Principal 30 - ISS TOMADOR			
Valor Original R\$ 43,46	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Total Recebido R\$ 43,46				
LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER E SICREDI. - LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAJÁ. ACRÉSCIMOS EM CASO DE ATRASO COBRAR: MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS								
Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 17638 Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA								

8174000000-3 43461651202-7 10725020220-0 00956567006-5

Autenticação Mecânica



NOTAS FISCAIS

639

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Aliquota	Valor ISS
STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	17638	R\$ 1.013,10	4,29 %	R\$ 43,46
Total de notas: 1					R\$ 43,46

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====
Convenio PREFEITURA MUN GARCA
Codigo de Barras 81740000000-3 43461651202-7
10725020220-0 00956567006-5
Data do pagamento 19/07/2021
Valor em Dinheiro 43,46
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 43,46

DOCUMENTO: 071931
AUTENTICACAO SISBB: 4.796.1C2.6DB.0B6.5CF

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

19/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:04:27
306203062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/07/2021
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	386.070,34

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====


NR.AUTENTICACAO	4.14A.FDC.284.B45.A13
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO


001/2018

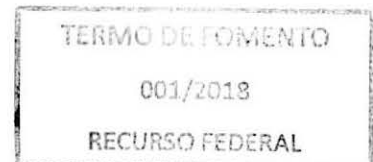
RECURSO FEDERAL

1ª Via - INSS - 2ª Via 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	2305	
	4 - COMPETÊNCIA	06/2021	
	5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60	
	6 - VALOR DO INSS	1.113,62	
	7 -		
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0009-60 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 CEP 17400-000	8 -		
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução 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	1.113,62	
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ª Via - INSS - 2ª Via 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	2305	
	4 - COMPETÊNCIA	06/2021	
	5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60	
	6 - VALOR DO INSS	1.113,62	
	7 -		
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0009-60 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 CEP 17400-000	8 -		
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução 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	1.113,62	
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			



PJ: 45.349.461/0009-60
 Documento: Complementar
 Competência: 06/2021
 Documento: Comp 06/2021 - Data pagto 07/07/2021 - Lançamento
 Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

Emissão: 20/07/2021
 Horas: 10:51:36

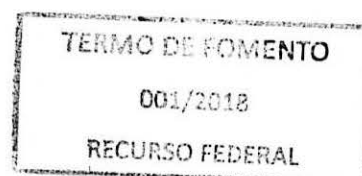
643

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor	
PREGADOS								
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	333,32	0,00	0,00	0,00	8,86	40,00	
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	264,28	0,00	0,00	0,00	8,35	25,54	
4442	BRUNO MAXIMIANO	58,73	0,00	0,00	0,00	8,05	5,29	
3787	DANIELA SOUZA DA SILVA	264,28	0,00	0,00	0,00	8,15	23,79	
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	318,07	0,00	0,00	0,00	8,40	31,44	
3827	FERNANDO GONÇALVES GOMES	282,73	0,00	0,00	0,00	8,91	33,93	
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	318,07	0,00	0,00	0,00	8,99	38,17	
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	418,06	0,00	0,00	0,00	9,08	50,17	
3783	GABRIEL FARIAS BELARMINO	318,07	0,00	0,00	0,00	9,00	38,17	
3826	GEORGE GOMES DA SILVA	282,73	0,00	0,00	0,00	8,92	33,93	
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	141,36	0,00	0,00	0,00	8,76	16,96	
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	740,39	0,00	0,00	0,00	10,40	103,66	
2819	JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	293,64	0,00	0,00	0,00	8,16	26,43	
4105	JOSIMARA MEDINA BENTO	141,36	0,00	0,00	0,00	8,22	12,72	
4234	JULIANE DOS SANTOS SATANNA TORRENTI	106,02	0,00	0,00	0,00	8,83	12,72	
4106	KAREN ANDRADE DE OLIVEIRA	141,36	0,00	0,00	0,00	8,71	16,97	
3789	KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI	264,28	0,00	0,00	0,00	8,15	23,79	
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	106,02	0,00	0,00	0,00	8,77	12,73	
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	418,06	0,00	0,00	0,00	9,00	50,16	
3784	LUIZ FERNANDO LOPES DOS SANTOS	563,31	0,00	0,00	0,00	10,88	78,86	
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	264,28	0,00	0,00	0,00	8,15	23,79	
2483	MARCELO ANDREAÇA	704,22	0,00	0,00	0,00	10,32	98,59	
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	212,04	0,00	0,00	0,00	8,68	25,44	
4101	MARIANA PAIVA MENDOZA	141,36	0,00	0,00	0,00	8,71	16,96	
4779	NATÁLIA VIEIRA BOSCO	62,59	0,00	0,00	0,00	9,54	8,11	
3778	NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER	318,07	0,00	0,00	0,00	8,96	38,16	
3776	RAFAEL DA SILVA REIS	563,31	0,00	0,00	0,00	10,96	78,86	
3771	REGINA CELIA FERREIRA DE SOUZA	318,07	0,00	0,00	0,00	8,40	31,44	
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	353,41	0,00	0,00	0,00	8,46	35,68	
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	438,13	0,00	0,00	0,00	10,06	61,34	
3770	WALLESON DA COSTA DOS SANTOS	264,28	0,00	0,00	0,00	7,50	19,82	
	Empregados:	31	Total:	9.413,90	0,00	0,00	0,00	1.113,62
	Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total:	31	Total:	9.413,90	0,00	0,00	0,00	1.113,62

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	9.413,90	0,00	1.113,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.113,62



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	06/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	20/07/2021
VALOR DO INSS	1.113,62
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	1.113,62

=====

DOCUMENTO: 072002
AUTENTICACAO SISBB: 4.CB0.912.C9D.94C.B0E

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

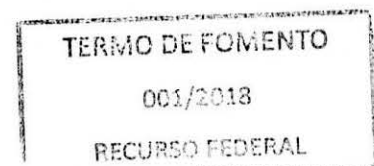
=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	06/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	20/07/2021
VALOR DO INSS	1.113,62
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	1.113,62


=====

DOCUMENTO: 072002
AUTENTICACAO SISBB: 4.CB0.912.C9D.94C.B0E


***** VIA CONTRIBUINTE *****



1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

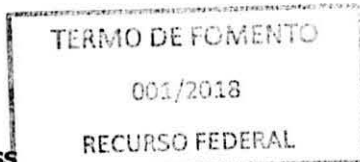
 PREVIDÊNCIA SOCIAL MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	
	4 - COMPETÊNCIA	06/2021	
	5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60	
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0009-60 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 CEP 17400-000	6 - VALOR DO INSS	3.943,40	
	7 -		
	8 -		
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução 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	3.943,40	
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ª Via - INSS - 2ª Via - 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	2305	
	4 - COMPETÊNCIA	06/2021	
	5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60	
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0009-60 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 CEP 17400-000	6 - VALOR DO INSS	3.943,40	
	7 -		
	8 -		
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução 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	3.943,40	
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			



PJ: 45.349.461/0009-60
 Inscricao: Complementar
 Competência: 06/2021
 Complemento: Comp 06/2021 - Data pagto 07/07/2021 - Lançamento
 Departamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102



Emissão: 20/07/2021
 Horas: 10:49:07

646

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	478,98	0,00	0,00	0,00	9,12	57,48
3032	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	625,90	0,00	0,00	0,00	10,25	87,62
4929	ADRIELE EVELYN FERREIRA DA SILVA	53,30	0,00	0,00	0,00	8,89	6,39
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	418,06	0,00	0,00	0,00	8,81	49,29
4039	ALESSANDRA CRISTINA FERNANDES	141,36	0,00	0,00	0,00	8,22	12,72
2491	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE	451,93	0,00	0,00	0,00	9,10	54,24
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	755,10	0,00	0,00	0,00	10,91	105,71
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ	655,69	0,00	0,00	0,00	10,07	88,22
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	393,69	0,00	0,00	0,00	8,21	35,43
4290	AMANDA SPECIAN TERCIOTTI	187,77	0,00	0,00	0,00	9,78	26,28
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	264,28	0,00	0,00	0,00	8,15	23,79
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	428,25	0,00	0,00	0,00	8,86	51,26
4813	ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO	26,81	0,00	0,00	0,00	7,94	2,41
4346	ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO	128,12	0,00	0,00	0,00	9,72	17,94
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	480,84	0,00	0,00	0,00	9,08	57,70
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	353,62	0,00	0,00	0,00	8,46	35,73
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	419,74	0,00	0,00	0,00	8,56	43,64
2620	ANDERSON PIMENTA	402,67	0,00	0,00	0,00	9,15	48,33
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	412,92	0,00	0,00	0,00	8,55	42,82
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	563,31	0,00	0,00	0,00	10,19	78,86
3743	BRUNO MIGUEL SOARES	286,60	0,00	0,00	0,00	8,15	25,79
2995	CAROLINE APARECIDA VISMARA	353,41	0,00	0,00	0,00	8,40	34,62
2622	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	468,12	0,00	0,00	0,00	9,02	56,18
3793	DANIELA CRISTINA ANICEZIO	318,07	0,00	0,00	0,00	8,40	31,44
3831	DANIELE MAIA NORBERTO	205,51	0,00	0,00	0,00	8,13	18,49
3005	DANIELE VIEIRA	293,64	0,00	0,00	0,00	8,24	26,42
3841	DARA PEDRINA DELGADO DOS SANTOS	187,68	0,00	0,00	0,00	8,05	16,89
2518	DEBORAH REJANE PAES LANDIM COUTINHO	463,64	0,00	0,00	0,00	8,70	50,63
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	520,70	0,00	0,00	0,00	8,81	58,50
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	359,70	0,00	0,00	0,00	8,28	32,94
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	353,41	0,00	0,00	0,00	8,50	36,55
2524	EDSON DA SILVA	473,79	0,00	0,00	0,00	8,97	56,86
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	709,96	0,00	0,00	0,00	10,92	99,39
2526	ELIANA PEREIRA	407,90	0,00	0,00	0,00	9,06	48,95
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	395,21	0,00	0,00	0,00	8,26	35,76
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	134,06	0,00	0,00	0,00	8,18	12,06
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	427,31	0,00	0,00	0,00	8,30	39,33
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	418,09	0,00	0,00	0,00	9,02	50,17
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	353,41	0,00	0,00	0,00	8,77	42,39
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	332,77	0,00	0,00	0,00	8,13	29,95
3740	GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI	640,59	0,00	0,00	0,00	10,33	89,68
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	400,59	0,00	0,00	0,00	8,95	48,07
4790	GISLANE ALVES XAVIER	35,34	0,00	0,00	0,00	8,18	3,18
4098	HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA	107,25	0,00	0,00	0,00	8,05	9,65
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	662,83	0,00	0,00	0,00	10,15	90,64
4666	ISABELA CALADO DE MOURA	125,18	0,00	0,00	0,00	9,70	17,52
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONTI	629,36	0,00	0,00	0,00	10,35	88,11
3015	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	353,41	0,00	0,00	0,00	8,46	35,68
2632	JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNANDES	437,27	0,00	0,00	0,00	8,58	45,74
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	418,09	0,00	0,00	0,00	8,84	50,04
3735	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA	268,12	0,00	0,00	0,00	8,09	24,13
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	417,13	0,00	0,00	0,00	8,55	43,33
2623	LAERTE FERNANDES	386,16	0,00	0,00	0,00	8,13	34,75
4189	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	141,36	0,00	0,00	0,00	8,71	16,96
3724	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	353,41	0,00	0,00	0,00	8,46	35,68
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	353,41	0,00	0,00	0,00	8,46	35,68
2988	LAYSA LOHYNE PEDROSO	353,41	0,00	0,00	0,00	8,40	34,62
4534	LEANDRO DONIZETTI DE OLIVEIRA	51,58	0,00	0,00	0,00	7,94	4,64
2847	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	353,41	0,00	0,00	0,00	8,95	42,41
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	640,59	0,00	0,00	0,00	10,81	89,68
4285	LUCAS FERREIRA BASILIO	80,44	0,00	0,00	0,00	7,83	7,24
3725	LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO	353,41	0,00	0,00	0,00	7,50	26,51
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	402,45	0,00	0,00	0,00	8,79	47,38
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	353,41	0,00	0,00	0,00	9,04	42,40
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	134,06	0,00	0,00	0,00	8,02	12,06
2649	LUIZ DA SILVA	358,33	0,00	0,00	0,00	8,42	35,33
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	405,83	0,00	0,00	0,00	8,54	41,97
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	625,90	0,00	0,00	0,00	10,25	87,62

PJ: 45.349.461/0009-60
 ículo: Complementar
 mpetência: 06/2021
 mplemento: Comp 06/2021 - Data pagto 07/07/2021 - Lançamento
 partamentos: 1-3,101-132,134; C. Custos: 101,102

Emissão: 20/07/2021

Horas: 10:49:07

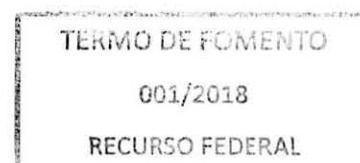
647

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	587,20	0,00	0,00	0,00	9,64	72,52
4535	MARIANE GOMES LOPES	53,62	0,00	0,00	0,00	7,97	4,82
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	407,12	0,00	0,00	0,00	8,19	36,64
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	594,40	0,00	0,00	0,00	10,75	83,22
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	353,41	0,00	0,00	0,00	8,46	35,68
2980	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	293,64	0,00	0,00	0,00	8,16	26,42
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	268,12	0,00	0,00	0,00	8,09	24,13
2505	MELISSA MANARESI BASSO	689,63	0,00	0,00	0,00	10,37	96,55
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	353,41	0,00	0,00	0,00	9,00	42,41
4312	PATRICIA DE CASSIA ZACARI	106,02	0,00	0,00	0,00	8,21	9,54
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	418,06	0,00	0,00	0,00	8,55	43,44
2986	PEDRO MANTUANI	293,64	0,00	0,00	0,00	8,16	26,43
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	400,59	0,00	0,00	0,00	9,03	48,07
2873	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	353,41	0,00	0,00	0,00	8,46	35,68
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	106,02	0,00	0,00	0,00	8,71	12,73
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	407,12	0,00	0,00	0,00	8,92	48,86
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	464,81	0,00	0,00	0,00	9,03	55,77
3919	ROSIMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	176,70	0,00	0,00	0,00	8,22	15,90
4210	SELMA CORREIA DE BARROS FRANCISCO	106,02	0,00	0,00	0,00	8,19	9,54
4208	SILVANA LUCAS	106,02	0,00	0,00	0,00	8,71	12,73
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	293,64	0,00	0,00	0,00	8,16	26,43
4026	TAMIRIS TORRES SANTOS	176,70	0,00	0,00	0,00	8,23	15,90
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	369,76	0,00	0,00	0,00	9,02	44,37
4289	TATIANE HILARIO DOS SANTOS SILVA	106,02	0,00	0,00	0,00	8,21	9,54
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	647,45	0,00	0,00	0,00	10,27	90,64
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	264,28	0,00	0,00	0,00	8,27	24,15
3655	VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FERNANDES	522,55	0,00	0,00	0,00	10,21	73,16
2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	268,12	0,00	0,00	0,00	8,21	24,13
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	268,12	0,00	0,00	0,00	8,23	24,13
Empregados: 97		Total: 34.403,24	0,00	0,00	0,00		3.943,40
Contribuintes: 0		Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
Total: 97		Total: 34.403,24	0,00	0,00	0,00		3.943,40

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	34.403,24	0,00	3.943,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.943,40



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.03
 3062703062 SEGUNDA VIA 0004
 COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
 INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
 GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	06/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	20/07/2021
VALOR DO INSS	3.943,40
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	3.943,40

=====

DOCUMENTO: 072001
 AUTENTICACAO SISBB: 4.DFB.D9E.572.2AC.116

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.03
 3062703062 SEGUNDA VIA 0004
 COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
 INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
 GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

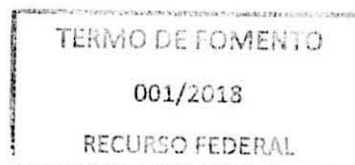
=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	06/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	20/07/2021
VALOR DO INSS	3.943,40
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	3.943,40

=====

DOCUMENTO: 072001
 AUTENTICACAO SISBB: 4.DFB.D9E.572.2AC.116

***** VIA CONTRIBUINTE *****



IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				649
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS	
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 206.49184.17-8	11 Nome LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R JOAQUIM RAMOS MENDES, 198				13 Bairro CASCATA	
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 19616 - 393 / SP	18 CPF 449.702.398-27	
19 Data de Nascimento 30/01/1997	20 Nome da Mãe FABIANA CRISTINA REZENDE GONCALVES				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 2.669,76	24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 13/07/2021	26 Data de Afastamento 13/07/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA				

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 11/dias Salário (líquido de 2/faltas e DSR)	R\$ 645,07	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 80,67	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 6/12 avos	R\$ 1.182,81	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 7/12 avos	R\$ 1.383,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 01/12/2019 a 30/11/2020	R\$ 2.328,86	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 1.237,29
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 212,28				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 7.069,98

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 2.317,07	112.1 Previdência Social	R\$ 70,35	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 89,95
114.1 IRRF	R\$ 91,67	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R\$ 27,60
				TERMO DE FOMENTO	
				001/2018	
				RECURSO FEDERAL	
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 2.596,64
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.473,34

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 206.49184.17-8		11 Nome LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES		
17 CTPS (nº, série, UF) 19616 - 393 / SP		18 CPF 449.702.398-27	19 Data de Nascimento 30/01/1997	20 Nome da Mãe FABIANA CRISTINA REZENDE GONCALVES
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 13/07/2021	26 Data de Afastamento 13/07/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça 13 de 08 de 2021

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil
150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Luiz Gustavo Rezende
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 206.49184.17-8		11 Nome LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES		
17 CTPS (nº, série, UF) 19616 - 393 / SP		18 CPF 449.702.398-27	19 Data de Nascimento 30/01/1997	20 Nome da Mãe FABIANA CRISTINA REZENDE GONCALVES
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 13/07/2021	26 Data de Afastamento 13/07/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Luís Gustavo Rezende Gonçalves 157 de 07 de 2021

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

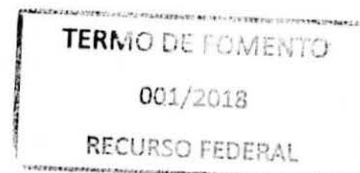
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA AO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

O trabalhador não pode iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
CNPJ	45.349.461/0009-60
Endereço:	DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Bairro:	WILLIANS - CEP: 17400-000
Município:	GARÇA UF: SP
Esp. Estab.:	Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a
Empregado:	LUIZ GUSTAVO REZENDE GONCALVES
Cargo:	AUX. ENFERMAGEM
CBO:	322230
Admissão:	01 de Dezembro de 2018
Registro:	
Salário:	R\$ 1.364,20 (um mil trezentos e sessenta e quatro reais e vinte centavos)

[Handwritten Signature]

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Data saída 13 de Julho de 2018
 Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil
Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD nº

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO FEDERAL



Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

652

G3352214062000601
22/08/2021 17:47:00

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 21/07/2021 Valor R\$ 4.473,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 233, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIS GUSTAVO REZENDE GONC, na conta 86.663, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e quatrocentos e setenta e três reais e trinta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/2021 17:47:00

TERMO DE FOMENTO

001/2018

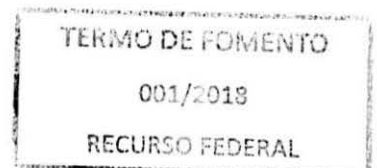
RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

853

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado THAISA CRISTINA KONDA MORENO		Número Carteira Profissional 86245	Série 269
PERÍODOS			
De Aquisição 01/12/2019 A 30/11/2020	De Gozo das Férias 15/07/2021 A 29/07/2021 = 15 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas: 00	Férias: 1.675,79 P		
Salário Base: 3.115,74	1/3 das Férias: 558,60 P		
Média Horas: 15,84	Abono de Férias: 0,00		
Média Valores: 0,00	1/3 do Abono de Férias: 0,00		
Outras Vantagens: 220,00	Adicional do Dobro das Férias: 0,00		
TOTAL BASE CALCULO: 3.351,58	1/3 do Dobro das Férias: 0,00		
	Salário Família: 0,00		
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00		
	Desconto da Previdência: 185,51 D		
	Desconto do imposto de Renda: 0,00		
	TOTAL DOS PROVENTOS: 2.234,39 P		
	TOTAL DOS DESCONTOS: 185,51 D		
	TOTAL LIQUIDO: 2.048,88 P		
<p>Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.048,88 (dois mil quarenta e oito reais e oitenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.</p>			
<p>CIENTE,</p> <p><i>Thaís Moreira</i></p> <p>THAISA CRISTINA KONDA MORENO</p>		<p align="right"><i>Thaís Moreira</i> Data: 15/06/2021</p> <p align="center">ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</p>	

RECIBO DE FÉRIAS	
<p>Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.048,88(dois mil quarenta e oito reais e oitenta e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.</p>	
<p>Data: 13/07/2021</p> <p>GARÇA</p>	<p><i>Thaís Moreira</i></p> <p>THAISA CRISTINA KONDA MORENO</p>





Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

654
G3352214062000601
22/08/2021 17:48:10

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 21/07/2021 Valor R\$ 2.048,88 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 235, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

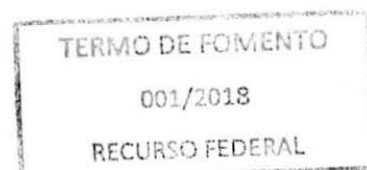
Pagamento efetuado a THAISA CRISTINA KONDA MOR, na conta 86.592, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quarenta e oito reais e oitenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:48:10



RECEBEMOS DE ACACIO VIASELI - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
 EMISSÃO: 02/07/2021 VALOR TOTAL: R\$ 170,00 DESTINATÁRIO: 3782 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 - 14-997491508-matheus WILLAMS Garca-SP

NF-e

Nº. 000.019.167
 Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ACACIO VIASELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
 CENTRO - 17400-000
 Garca - SP Fone/Fax: 1434714146

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.019.167
 Série 001
 Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3521 0712 7443 5900 0152 5500 1000 0191 6710 0019 1655

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210742982889 - 02/07/2021 10:33:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315028655110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

12.744.359/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

3782 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

02/07/2021

ENDEREÇO

RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 - 14-997491508-matheus

BAIRRO / DISTRITO

WILLAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

02/07/2021

MUNICÍPIO

Garca

UF

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 18/07/2021

Valor R\$ 170,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	186,85
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	16,85	0,00	0,00	0,00	13,05	0,00	170,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE

1-Por conta do Dest

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/C/SOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0129665	DESENGRIPANTE AEROSOL 300ML Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,46 Estadual (25,00%) R\$2,73 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	27101932	0500	5405	UN	1,0000	12,0000	12,00	1,09	0,00	0,00		0,00	
639	ABRACADEIRA TIPO U 3/4 Val. Aprox. Tributos: Federal (5,49%) R\$0,79 Estadual (18,00%) R\$2,58 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73071990	0500	5405	PC	20,0000	0,7878	15,76	1,42	0,00	0,00		0,00	
000000000000011758	AMANCO NIPEL ROSCAVEL 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,16 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,0000	2,1077	4,22	0,38	0,00	0,00		0,00	
000000000000011831	AMANCO TE ROSCAVEL 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,49 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,0000	6,4400	12,88	1,16	0,00	0,00		0,00	
0146973	BUCHA PLASTICA C/ANEL 06MM Val. Aprox. Tributos: Federal (17,24%) R\$0,26 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39269090	0500	5405	SC	20,0000	0,0835	1,67	0,15	0,00	0,00		0,00	
10022537	FORTLEV ADAPTADOR SOLD CURTO 25MM X 3/4 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,08 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,0000	1,0765	2,15	0,19	0,00	0,00		0,00	
10130257	FORTLEV JOELHO 90 SOLD 25MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,04 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,0000	1,0954	1,10	0,10	0,00	0,00		0,00	
753	LG VALVULA DE ESFERA MAQUINA DE LAVAR Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$1,48 Estadual (9,00%) R\$3,17 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818095	0500	5405	UN	1,0000	38,6856	38,69	3,49	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
 2: L. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IP
 3: L.
 4: Cred.ICMS: 2,13 % ICMS: 170 Aliq ICMS: 1,25%
 Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 13,05

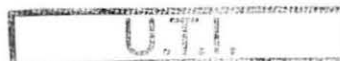
RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

LANÇADO



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ACACIO VIASSELLI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - 17400-000
Garca - SP Fone/Fax: 1434714146

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.019.167
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

3521 0712 7443 5900 0152 5500 1000 0191 6710 0019 1655

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210742982889 - 02/07/2021 10:33:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315028655110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2978	MAGICK ENGATE RAPIDO COMPLETO Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,58 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0102	5102	UN	1,0000	15,1200	15,12	1,36	0,00	0,00		0,00	
04010019	MANGUEIRA CRISTAL 1/2 X 2.0 Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R\$2,46 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39173900	0500	5405	MT	5,0000	6,0480	30,24	2,73	0,00	0,00		0,00	
0135100	PARAFUSO PHILIPS 4.0 X 40 Val. Aprox. Tributos: Federal (7,02%) R\$0,30 Estadual (18,00%) R\$0,77 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73181200	0500	5405	PC	20,0000	0,2349	4,70	0,43	0,00	0,00		0,00	
ZB112	PULVITEC SILICONE INCOLOR 250G Val. Aprox. Tributos: Federal (20,44%) R\$4,55 Estadual (7,00%) R\$1,56 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	32141010	1102	5102	PC	1,0000	24,4400	24,44	2,20	0,00	0,00		0,00	
ZD002	UNIPEGA VEDA CALHA 285G Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,75 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35061090	0500	5405	PC	1,0000	19,7400	19,74	1,78	0,00	0,00		0,00	
0133360	VEDA ROSCA GOOL 3/4 X 25 MTS Val. Aprox. Tributos: Federal (17,24%) R\$0,65 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39209990	0500	5405	PC	1,0000	4,1392	4,14	0,37	0,00	0,00		0,00	

LANÇADO

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 20/07/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

U.T.I.

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:03
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

0339982464890000000303947001016486850000017000

BENEFICIARIO:

ACACIO VIASSELI ME

NOME FANTASIA:

ACACIO VIASSELI ME

CNPJ: 12.744.359/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

ACACIO VIASSELI ME

CNPJ: 12.744.359/0001-52

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.101

DATA DE VENCIMENTO 18/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 21/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 170,00

JUROS/MULTA 5,11

VALOR COBRADO 175,11

=====

NR.AUTENTICACAO 3.041.4C9.DEA.875.1C7

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

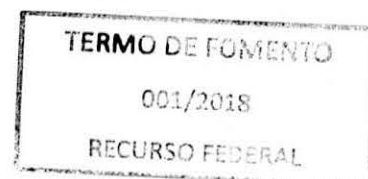
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





MedCenter

Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

 Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
 Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
 www.medcentercomercial.com.br

 AN
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA


CHAVE DE ACESSO:

3121 0600 8749 2900 0140 5500 1000 3270 9911 8242 3990

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000327099

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

658

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131214210871829 21/06/21 14:42:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

CNPJ

00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C.N.P.J./C.P.F.

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

21/06/2021

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTR/SAÍDA

21/06/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:39:45

FATURA / DUPLICATA

001	19/07/2021	762,41
002	16/08/2021	762,41

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

1.524,82

VALOR DO I.C.M.S.

60,98

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.524,82

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

VALOR TOTAL DA NOTA

1.524,82

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

C.N.P.J./C.P.F.

23246316000163

ENDEREÇO

AV 10, 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

250214

PESO BRUTO

9,220 Kg

PESO LÍQUIDO

9,220 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS IPI
00326000	LUVA G NITRIL S/PO C/100 (AZUL) -		0 6108	5	60,720000	0,00%	303,60	303,60	0,00	12,14	0,00		4,00 0,00
4015.19.00	SNFTAA029L/FAB.0108/20/VAL.30/08/25		5 200	CV		0,00		303,60	0,00				
00099900	LUVA M NITRIL S/PO C/100 (AZUL) -		0 6108	10	61,061000	0,00%	610,61	610,61	0,00	24,42	0,00		4,00 0,00
4015.19.00	SNFHAA035M/FAB.010121VAL.30/12/23		10 200	CV		0,00		610,61	0,00				
00084200	LUVA P NITRIL S/PO C/100 (AZUL) -		0 6108	10	61,061000	0,00%	610,61	610,61	0,00	24,42	0,00		4,00 0,00
4015.19.00	SNFHAA039S/FAB.01/02/21/VAL.31/01/24		10 200	CV		0,00		610,61	0,00				

 NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO

RG: 56.671.735-9

DATA DE RECEBIMENTO: 20/07/21

ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

 Med Center Comercial Ltda.
 SENHOR CLIENTE, FAVOR CONFERIR
 SOMENTE OS VOLUMES. Se houver
 alguma divergência com os produtos,
 entre em contato com a empresa através
 do Tel.: (35) 3449-1950 no prazo de
 48 horas após o recebimento da mesma.

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

Pedi do: 250214

Vol ume M3: 0,022110

Rot a: 10

AGENCI A: 0368-9 CONTA CORRENTE: 1162-2 BCO. DO BRASIL

Val or ICMS UF Desti no R\$: 213,48

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:03
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

2379149707914970013380700565250338686000076241

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.102

DATA DE VENCIMENTO 19/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 21/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 762,41

JUROS/MULTA 19,06

VALOR COBRADO 781,47

NR.AUTENTICACAO B.9B5.CFE.C12.988.EOE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

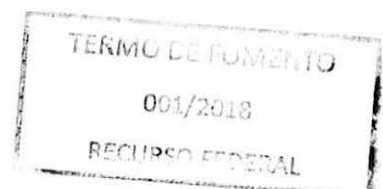
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**PROFORT COMERCIO E IMPORTAÇÃO LTDA
ME**AV: SÃO JOSE, 325 - CENTRO - CEP:17450-000 - GÁLIA - SP
TEL: (14)3274-2032**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA**1**Nº **000008043** fl. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3521 0615 6214 0700 0103 5500 1000 0080 4311 0414 9594

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora**660**

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210707713690 24/06/2021 14:28:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL

314.007.690-110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ / CPF

15.621.407/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

24/06/2021

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THAIGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17404-048

DATA SAÍDA / ENTRADA

24/06/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	22/07/2021	243,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	70,02	243,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	243,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
1543	LUVA NITRILICA S/ FORRO AMARELA CA16314 EG*	40151900	0500	5405	PR	10,0000	8,100	0,00	81,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1544	LUVA NITRILICA S/ FORRO AMARELA CA16314 G*	40151900	0500	5405	PR	10,0000	8,100	0,00	81,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1542	LUVA NITRILICA S/ FORRO AMARELA CA16314 M*	40151900	0500	5405	PR	10,0000	8,100	0,00	81,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 20/07/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R\$ 70,02 Federal, R\$ 0,00 Estadual
Fonte: IBPT/FECOMERCIO(SP) Xe67Eq

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE DEVOLUÇÃO
 001/2018
 RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:03
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23790030039117500000834000072404186890000024300

BENEFICIARIO:

PROFORT

NOME FANTASIA:

PROFORT

CNPJ: 15.621.407/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

PROFORT

CNPJ: 15.621.407/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	72.103
DATA DE VENCIMENTO	22/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	21/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	243,00
VALOR COBRADO	243,00

=====

NR.AUTENTICACAO 0.AD2.4ED.6AC.19A.3FE

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE PAGAMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA		NF-e
AGUADO		Nº: 000011062
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SERIE: 3

 <p>3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370 PQ STA MARIA</p> <p>17400-000 - GARÇA (SP) FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783 EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº: 000011062 SÉRIE: 3 Folha: 1/1</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 35-2106-05.335.433/0001-11-55-003-000.011.062-104.690.604-3</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
	<p>NATUREZA DE OPERAÇÃO LANC. EFETUADO POR ECF</p> <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 315 080 959 113</p> <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTARIO</p> <p>CNPJ 05.335.433/0001-11</p> <p>PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.210.696.137.926 22/06/2021 13:58:44</p>	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL 4053-ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR		45.349.461/0009-60		22/06/2021
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 05		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 22/06/2021
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 14.3407-5066	UF SP	IE / RG	HORA DA SAÍDA 13:58:33

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA
000011062-1 - CARTEIRA - 22/07/21 - R\$ 331,00

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS
0,00	0,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00	0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	331,00
VALOR DO FRETE	0,00
VALOR DO SEGURO	0,00
DESCONTOS	0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00
VALOR DO IPI	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	331,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	IE
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
7897120703637	SACOLA PLAST 29X39 ESTRELA C/ 1000 UN	39232190	0102	5929	FD	1	34,8000	34,80			0,00		0
7898901903826	MOLHO ITALIANO 152X8 ML/TEMPERO P/SALADA	21039021	0500	5929	CX	2	15,5000	31,00			0,00		0
14453	EMBALAG G -645 MINI DOCE REDONDO	39239000	0102	5929	UN	300	0,2200	66,00			0,00		0
7897147500028	POTE PLASTICO 100 ML TRANSP 1X100	39239000	0102	5929	PCT	10	4,5000	45,00			0,00		0
16445	PANO MULTIUSO 30X25MTS VERDE	56039240	0102	5929	RL	2	18,0000	36,00			0,00		0
16564	TAMPA PLAST 200 ML TRANSP C/50 UN	39235000	0102	5929	PCT	20	5,6000	112,00			0,00		0
17387	SACO PLAST 20X13X0,06 AD LEITOSO	39232190	0102	5929	KG	0,225	27,5556	6,20			0,00		0

LANÇADO

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 20/07/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
	0,00
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES</p> <p>N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-065933</p> <p>HOSPITALAR</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>TERMO DE RECEBIMENTO</p> <p>001/2021</p> <p>RECURSO FEDERAL</p>
--	--

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:03
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790005049117300000004004158004186890000033100

BENEFICIARIO:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.104

DATA DE VENCIMENTO 22/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 21/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 331,00

VALOR COBRADO 331,00

NR.AUTENTICACAO 6.47B.BB2.274.AA2.DEA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

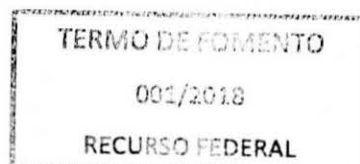
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
N.º 000023231
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1



664

CHAVE DE ACESSO
3521 0607 5653 9100 0130 5500 0000 0232 3114 0149 8798

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Vendas Estaduais

INSCRIÇÃO ESTADUAL **635522899118** INSCR EST DO SUBST TRIBUTARIO CNPJ **07.565.391/0001-30**

EMITENTE
pH7 Com. de Produtos para Diagnosticos Ltda. - EPP

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210702408366

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil** CNPJ/CPF **45.349.461/0009-60** DATA DE EMISSÃO **23/06/2021 15:08:01**

ENDEREÇO **Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70** BAIRRO/DISTRITO **Williams** CEP **17400000** DATA SAÍDA/ENTRADA **23/06/2021**

MUNICÍPIO **Garça** FONE/FAX UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA SAÍDA/ENTRADA

FATURA

001/Venc: 23-07-2021 Valor: 349,90 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	0,00	VALOR ICMS	0,00	BASE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	349,90
-------------------------	-------------	------------	-------------	----------------------	-------------	---------------	-------------	--------------------------	---------------

VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	349,90
----------------	-------------	-----------------	-------------	----------	-------------	-----------------	-------------	--------------	-------------	---------------------	---------------

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA **0** CODIGO ANTT PLACA VEICULO UF CNPJ/CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE **1** ESPÉCIE **NAO** MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO **0,000** PESO LÍQUIDO **0,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
035154000	CONTROCEL FRESENIUS 71QF25EL(JUL/2013)0062000	0102	5102	FR		1	98,00	98,00		0,00	0,00	0,00	0,00	
035144000	TRIACEL FRESENIUS 71QF25EA(JUL/2013)0062000	0102	5102	FR		1	128,00	128,00		0,00	0,00	0,00	0,00	
035134000	REVERCEL FRESENIUS 71QF25EF(JUL/2013)0062000	0102	5102	FR		1	123,90	123,90		0,00	0,00	0,00	0,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 19/07/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
AC BANCO DE SANGUE PRODUTO GELADEIRA (Pis e Cofins tributado a alíquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n 64262008 e Solução Consulta RFB n 072013) Pedido 29822

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE PAGAMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:03
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090177445000901010120176786900000034990

BENEFICIARIO:

PH7 C P P D LTDA - EPP

NOME FANTASIA:

PH7 COMERCIO DE PRODUTOS PARA DIAGN

CNPJ: 07.565.391/0001-30

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.105

NOSSO NUMERO 17744500001010120

CONVENIO 01774450

DATA DE VENCIMENTO 23/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 21/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 349,90

VALOR COBRADO 349,90

=====

NR.AUTENTICACAO 5.8B2.E82.759.5A7.C63

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

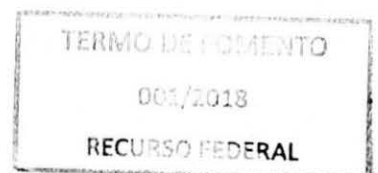
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.



Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



RECEBEMOS DE NATAN VASCOU TO SILVA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/06/2021 VALOR TOTAL: R\$1653,55 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6, 6		NF-e Nº 525 Série 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 NATAN VASCOU TO SILVA Professor Emilio Gonzales,13 Parque São Jorge MARILIA Fone: 34518825 Fax: Email: 4uspapelaria@gmail.com Site:		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1 Nº 525 Série 1 Page 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 35210630675906000177550010000005251306759060 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210701441720 23/06/2021 12:24:03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 438433886110	CNPJ 30.675.906/0001-77		

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL 28 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	23/06/2021
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6, 6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP	DATA DA SAÍDA 23/06/2021
FONE/FAX 14 35325198		INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG ISENTO	HORA DA SAÍDA 12:21

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULOS DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALC. ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMPOSTO DE IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.653,55
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.653,55

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
NOME/RAZÃO SOCIAL						
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,00		PESO LÍQUIDO 0,00

FATURA/DUPLICATA					
1	23/07/2021	551,19 BOLETO	2	20/08/2021	551,18 BOLETO
3	21/09/2021	551,18 BOLETO			

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS												
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1434	CANETA MARCA TEXTO MASTERPRINT AMARELA	96081000	500	5.405	UN	15,00	1,25	18,75	0,00	0,00	0	0
5459	CARTUCHO TONER BROTHER TN2340/2370 (2.6K) COMP. PQTC IMP. IND	84439933	102	5.405	UN	5,00	34,90	174,50	0,00	0,00	0	0
5036	CORRETIVO EM FITA JOCAR OFFICE 6M CX.C/12 91211 - LEONORA	10011100	102	5.405	UN	5,00	4,20	21,00	0,00	0,00	0	0
3300	PASTA CATALAGO DAC C/50 PLS	42021210	500	5.405	UN	7,00	12,90	90,30	0,00	0,00	0	0
1439	PINCEL ATOMICO MASTERPRINT PRETO	96082000	500	5.405	UN	10,00	2,90	29,00	0,00	0,00	0	0
4326	PAPEL SULFITE A4 CX/10	48025610	500	5.405	CX1	8,00	165,00	1320,00	0,00	0,00	0	0

LANÇADO

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 20/10/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

TERMO DE RECEBIMENTO
 001/2018
 RECURSO FEDERAL

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 347 Trib aprox R\$: 0,00 Federal e R\$ 0,00 Estadual Fonte: IBPT		

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:03
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO INTER

07790001161201776290206954172711286900000055119
BENEFICIARIO:
NATAN VASCOU TO SILVA
NOME FANTASIA:
NATAN VASCOU TO SILVA
CNPJ: 30.675.906/0001-77
BENEFICIARIO FINAL:
NATAN VASCOU TO SILVA
CNPJ: 30.675.906/0001-77
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIANTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.106
DATA DE VENCIMENTO	23/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	21/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	551,19
VALOR COBRADO	551,19

=====

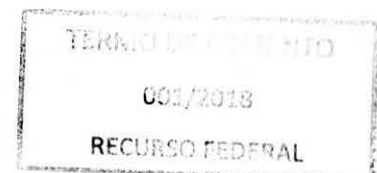
NR.AUTENTICACAO B.53F.352.5CF.BAD.3FD

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 000011075 SERIE: 3
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME AV. DR. LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370 PQ STA MARIA</p> <p>17400-000 - GARÇA (SP) FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783 EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº: 000011075 SÉRIE: 3 Folha: 1/1</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 35-2106-05.335.433/0001-11-55-003-000.011.075-120.336.070-9</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
	<p>NATUREZA DE OPERAÇÃO LANÇ. EFETUADO POR ECF</p> <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.080.959/113</p> <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO</p> <p>CNPJ 05.335.433/0001-11</p> <p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.210.702.722.088 23/06/2021 15:54:15</p>	

DESTINATÁRIO/REMETENTE	
NOME/RAZÃO SOCIAL 4053-ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR	CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06	BAIRRO/DISTRITO WILLIANS
MUNICÍPIO GARÇA	CEP 17402-064
FONE/FAX 14.3407-5066	UF / RG SP
LOCAL DE ENTREGA 	
DATA DA EMISSÃO 23/06/2021	
DATA DA ENTRADA/SAÍDA 23/06/2021	
HORA DA SAÍDA 15:53:55	

FATURA/DUPLICATA	
000011075-1 - CARTEIRA - 23/07/21 - R\$ 3.258,94	000011075-2 - CARTEIRA - 23/08/21 - R\$ 3.257,00

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE CÁLCULO DO ICMS 	VALOR DO ICMS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTOS 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.515,94
VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 6.515,94	

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO	
RAZÃO SOCIAL 	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE
ENDEREÇO 	MUNICÍPIO
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE
MARCA 	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO	
CÓDIGO 7898928673047	(MSG) DESCRIÇÃO BOBINA PLAS. PICOT. 10 KG 40X60 C/400
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.
13731FD	PAPEL HIG 30 MTS BCO NEUTRO 16X4X30
15712	PAPEL INT 22,5X20 2DB BCO 100% CEL.VIRG
16480	DETERGENTE 500 ML NEUTRO
17527	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS
17528	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
7898928673047	BOBINA PLAS. PICOT. 10 KG 40X60 C/400	39201010	0102	5929	UN	20	34,9000	698,00			0,00		0
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	26	26,0000	676,00			0,00		0
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	20	26,0000	520,00			0,00		0
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	10	26,0000	260,00			0,00		0
13731FD	PAPEL HIG 30 MTS BCO NEUTRO 16X4X30	48181000	0500	5929	FD	8	44,1600	353,28			0,00		0
15712	PAPEL INT 22,5X20 2DB BCO 100% CEL.VIRG	48182000	0500	5929	PCT	250	8,3000	2.075,00			0,00		0
16480	DETERGENTE 500 ML NEUTRO	34022000	0500	5929	UN	7	1,3800	9,66			0,00		0
17527	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS	39232190	0102	5929	KG	54	26,0000	1.404,00			0,00		0
17528	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS	39232190	0102	5929	KG	20	26,0000	520,00			0,00		0

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.725-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 23/06/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(A/S) NR ECF001-065985	

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE RECEBIMENTO
 06/2018
 RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:03
306203062 0013

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790005049117400000910004158001186900000325894

BENEFICIARIO:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.107
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	23/07/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	21/07/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	3.258,94
--------------------	----------

VALOR COBRADO	3.258,94
---------------	----------

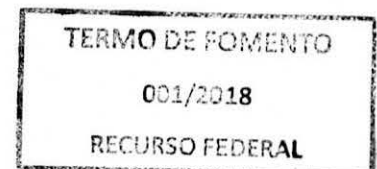
NR.AUTENTICACAO	3.72F.9C4.617.7FD.F19
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

670

NF-e
Nº: 000011076
SERIE: 3

DATA DO RECEBIMENTO CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV. DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARÇA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000011076
SÉRIE: 3
Folha: 1/1



CHAVE DE ACESSO
35-2106-05.335.433/0001-11-55-003-000.011.076-156.526.810-8

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO LANC EFETUADO POR ECF PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.210.703.445.239 23/06/2021 17:49:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL 315 080.959.113 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTARIO CNPJ 05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 4053-ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 23/06/2021

ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06 BAIRRO/DISTRITO WILLIANS CEP 17402-064 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 23/06/2021

MUNICÍPIO GARÇA FONE/FAX 14.3407-5066 UF SP IE / RG HORA DA SAÍDA 17:49:01

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA
000011076-1 - CARTEIRA - 23/07/21 - R\$ 1.275,10

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
		0,00	0,00	1.275,10		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.275,10	

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE CODIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CPF / CNPJ

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF IE

QUANTIDADE 0 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,000 PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
0004006PC	SACO DE PAPEL KRAFT MIX 1KG C/500	48194000	0102	5929	PCT	3	17,9000	53,70			0,00		0
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	4	26,0000	104,00			0,00		0
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	4	26,0000	104,00			0,00		0
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	4	26,0000	104,00			0,00		0
7898930672441	FOLHA DE ALUM. 7,5X0,30	76071110	0102	5929	RL	4	3,6000	14,40			0,00		0
17773	COLHER REFEIÇÃO CRISTAL C/50 UN	39241000	0500	5929	PCT	30	3,4000	102,00			0,00		0
17815	COPO PLAST. 50 ML ABNT 1X100 TRANSP	39241000	0500	5929	PCT	10	2,0000	20,00			0,00		0
17914	LUVA PLASTICA DESCART C/100 UN	39262000	0102	5929	PCT	5	4,6000	23,00			0,00		0
18033	FACA REFEIÇÃO CRISTAL C/50 UN	39241000	0500	5929	PCT	20	3,4000	68,00			0,00		0
18133FD	CUMBUCA ISOPOR PT 100 500ML C/100C/TAMPA	39239000	0102	5929	FD	6	39,5000	237,00			0,00		0
18152FD	CUMBUCA ISOPOR PT 102 850 MLC/100C/TAMPA	39239000	0102	5929	FD	10	44,5000	445,00			0,00		0

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMONARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 20/07/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES.
N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-065990

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:03
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23790005049117400000915004158000186900000127510

BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11

PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	72.108
DATA DE VENCIMENTO	23/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	21/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.275,10
VALOR COBRADO	1.275,10

=====

NR.AUTENTICACAO 9.E67.FD9.AC4.49F.3C3

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MONARI & TOLEDO LTDA AVENIDA LABIENO DA COSTA MACHADO, 731 - CENTRO - CEP: 17400-000 - Garca - SP TEL: (14)3471-0305		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000009595 FL. 1 / 1 SÉRIE 001			
		CHAVE DE ACESSO 3521 0616 6294 6400 0100 5500 1000 0095 9517 1387 7777		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	

672

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210708748477 24/06/2021 17:10:06	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315037111110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 16.629.464/0001-00	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 24/06/2021
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070		BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 24/06/2021
MUNICÍPIO Garca	FONE / FAX (14)3407-5066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 17:10:05

FATURA				
PAGAMENTO	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	9595	201,60	0,00	201,60

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	23/07/2021	201,60									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	201,60	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	201,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC. (%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.L.	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
04380	CAL HIDRATADA MINERCAL 20KG	25222000	0500	5405	UN	16,00	12,60	201,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 20/02/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL
--	---

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:03
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SICOOB S.A.

=====

75691318860113520080400139630016586900000020160

BENEFICIARIO:

MONARI TOLEDO LTDA

NOME FANTASIA:

MONARI TOLEDO LTDA

CNPJ: 16.629.464/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

MONARI TOLEDO LTDA

CNPJ: 16.629.464/0001-00

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	72.109
DATA DE VENCIMENTO	23/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	21/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	201,60
VALOR COBRADO	201,60

=====

NR.AUTENTICACAO 4.BBF.5C1.831.2A2.0F8

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS**

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
1Data de Emissão
16/07/2021Data e Hora da
Competência
16/07/2021 às 14:27:25Código de Verificação
0533-1332-0246

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 42.333.721/0001-63 Cód. Mobiliário 83223 Insc. Mun. 1.216.190
 Nome CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA
 Logradouro RUA-DR RAMALHO FRANCO Número 00521
 Bairro CENTRO CEP 16300-049
 Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
 Telefones
 E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 E-mail relmedico.hsl@ahbb.org.br; Telefone
 Inf. Comp.
 Logradouro -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número 70
 Bairro VILA WILLIAMS CEP 17400-000
 Município GARÇA UF SP
 Complemento sala 6 País BRASIL

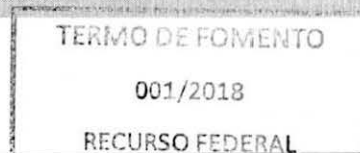
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTÕES GINECOLOGIA E OBSTETRICIA - HOSPITALAR	1.650,0000	1,00	6,00	1.650,00

Valor Total dos Serviços - R\$1.650,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DADOS PARA DEPOSITO: SICREDI - 748 - AGENCIA 3021 - C/C Nº 31683-0 - PIX Nº 42333721000163



- Valor Aproximado dos Tributos R\$ 99,00 (6,00%) Fonte IBPT

TRIBUTOS

PIS (RS) COFINS (RS) INSS (RS) IR (RS) CSLL (RS) Outras Retenções (RS) Outros Tributos (RS)
 CIDE (RS) IOF (RS) IPI (RS) ICMS (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.650,00

Atividade

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Local do Serviço

Fora do Município

Local de Prestação

GARÇA - SP

Aliquota (%)

2,0100

Base de Cál. (RS)

1.650,00

Vlr. Total das Deduções (RS)

0,00

Vlr. Total Retido (RS)

0,00

Vlr. do ISS (RS)

33,16

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.650,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA CNPJ: 42.333.721/0001-63

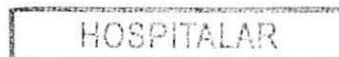
Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1 emitida em 16/07/2021 às 14:27:25 - Cód Verif 0533-1332-0246

Condições de Pagamento: Vencimento: 16/07/2021 Valor Total R\$ 1.650,00 Valor Líquido R\$ 1.650,00

Ass: _____ em ____/____/____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Ariele Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



e="text/css"> body,td,th { font-family: Arial, Helvetica, sans-serif; font-size: 8px; color: #000000; }.style1 { FONT-SIZE: 8px ! @media all {
 .page-break { display: block; } } @media print { .page-break { display: block; page-break-before: always; } } @page { size: A4; margin: 5px 5px 5px
 25px; }

	PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS Secretaria Municipal da Fazenda Carta de Correção da NFS-e Nº 1 ANEXADA EM 16/07/2021		Número da Nota 1
			Data e Hora da Competência 16/07/2021 às 14:40:27
			Código de Verificação 5314-1090-5710
PRESTADOR DE SERVIÇOS			
	CNPJ	42.333.721/0001-63	Cód. Mobiliário 83223
	Nome	766635-CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA	
	Logradouro	RUA-DR RAMALHO FRANCO	
	Bairro	CENTRO	Número 00521
	Município	PENÁPOLIS	CEP 16300-049
			UF SP
TOMADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	IE	
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	6050413-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento	sala 6		
INFORMAÇÕES ALTERADAS			
Campo	Nota Fiscal Eletrônica	Carta de Correção	
Observação da Nota	DADOS PARA DEPOSITO: SICREDI - 748 - AGENCIA 3021 - C/C Nº 31683-0 - PIX Nº 42333721000163	PLANTÕES GINECOLOGIA E OBSTETRICIA - HOSPITALAR - COMPETENCIA 05/2021	
OUTRAS INFORMAÇÕES			
Motivo FALTA DE DADOS			
Carta de Correção Nº 1 emitida em 16/07/2021 às 14:40:27 - Cód Verif 5314-1090-5710			
Usuário: CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA			

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3021-X - SICREDI BIRIGUI
CONTA: 31.683-0

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSE
CPF/CNPJ: 42.333.721/0001-63
VALOR: R\$ 1.650,00
DEBITO EM: 23/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072301
AUTENTICACAO SISBB: F.F6A.298.4F8.2ED.E3B

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

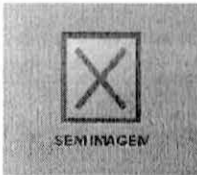
Número da Nota
2

Data de Emissão
16/07/2021

Data e Hora da
Competência
16/07/2021 às 14:34:25

Código de Verificação
3567-3360-1534

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 42.333.721/0001-63 Cód. Mobiliário 83223 Insc. Mun. 1.216.190
Nome CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA
Logradouro RUA-DR RAMALHO FRANCO Número 00521
Bairro CENTRO CEP 16300-049
Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE
Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail relmedico.hsl@ahbb.org.br; Telefone
Inf. Comp.
Logradouro -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número 70
Bairro VILA WILLIAMS CEP 17400-000
Município GARÇA UF SP
Complemento sala 6 País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtd	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTÕES GINECOLOGIA E OBSTETRICIA - HOSPITALAR	3.300,0000	1,00	6,00	3.300,00

Valor Total dos Serviços - R\$3.300,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PLANTÕES GINECOLOGIA E OBSTETRICIA - HOSPITALAR - COMPETENCIA 06/2021
DADOS PARA DEPOSITO: SICREDI - 748 - AGENCIA: 3021 - C/C Nº 31683-0 - PIX Nº 42333721000163

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

- Valor Aproximado dos Tributos R\$ 198,00 (6.00%) Fonte IBPT

TRIBUTOS

PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)	Outros Tributos (RS)
CIDE (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)	ICMS (RS)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.300,00

Atividade

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Local do Serviço

Fora do Município

Local de Prestação

GARÇA - SP

Alíquota (%)

2.0100

Base de Cál. (R\$)

3.300,00

Vlr. Total das Deduções (R\$)

0,00

Vlr. Total Retido (R\$)

0,00

Vlr. do ISS (R\$)

66,33

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.300,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA CNPJ: 42.333.721/0001-63

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 2 emitida em 16/07/2021 às 14:34:25 - Cód Verif 3567-3360-1534

Condições de Pagamento: Vencimento: 16/07/2021 Valor Total R\$ 3.300,00 Valor Líquido R\$ 3.300,00

Ass: _____ em ____/____/____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Ariete Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3021-X - SICREDI BIRIGUI
CONTA: 31.683-0

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSE
CPF/CNPJ: 42.333.721/0001-63
VALOR: R\$ 3.300,00
DEBITO EM: 23/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072302
AUTENTICACAO SISBB: 4.7DF.CFE.2D7.FF9.3FB

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
41
Código de Verificação de Autenticidade
G5GZDPGLP
Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/07/2021 às 10:55:35
Chave de Acesso
692244HILZ4C0393MJMNE9X45ZSUFBM

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PROMISSAO-SP	Local da Prestação ARACATUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 05/07/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://kalngang.comunicapromissao.com.br>
:5661/issweb, manu consultas e informe os
dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

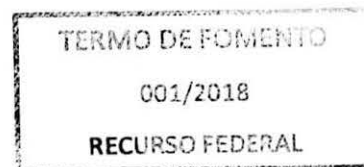
CPF/CNPJ 27.096.724/0001-37	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 00007498	Cadastro 00042127	Nome/Razão Social CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI
Logradouro RUA ANTONIO LOPES, 44		Complemento Q.ANT 1 L.ANT 4	Bairro JARDIM SANTA PAULA	
CEP 16370-000	Cidade PROMISSÃO-SP	Telefone (14) 3541-3510	E-mail NEBASSESSORIA@YAHOO.COM.BR	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		Complemento	Bairro VILA WILLIAMS
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARCA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
			E-mail contabilidade2@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões Ginecologia e Obstetrícia - Hospitalar - Competência 06/2021	14.300,00	R\$ 14.300,00

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

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2.00%	0000040000001	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 14.300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14.300,00	R\$ 286,00	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\$ 14.300,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - OBRIGATÓRIO O RECOLHIMENTO DO ISS NA SEDE DA EMPRESA. O TOMADOR DO SERVIÇO NÃO DEVE FAZER A RETENÇÃO DO ISS.

RECEBI(EMOS) DE **CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **41** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **G5GZDPGLP**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ariete Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



26/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:40:25
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

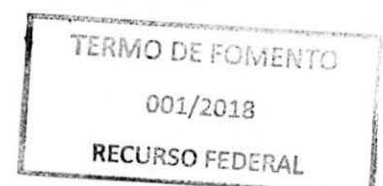
DATA DA TRANSFERENCIA	26/07/2021
NR. DOCUMENTO	550.148.000.028.339
VALOR TOTAL	14.300,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CPS S MEDICINA EIRELI
AGENCIA: 0148-1 CONTA: 28.339-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	4.047.411.1A1.01F.B40
-----------------	-----------------------





PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
64

Data de Emissão
18/07/2021

Data e Hora da
Competência
18/07/2021 às 18:43:35

Código de Verificação
8190-1660-2165

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 35.056.107/0001-36 Cód. Mobiliário 107638 Insc. Mun. 107638
 Nome JOAO DEIVID MORA RG/IE ISENTO
 Logradouro RUA-ANTONIO JORGE CADAMURO Número 125
 Bairro RESIDENCIAL FLORESTAN FERNANDES CEP 16402-751
 Município LINS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
 Telefones 1496195156
 E-Mail's JOHNNY_DM@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE ISENTO
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 E-mail contabilidade2@ahbb.org.br; Telefone
 Inf. Comp. Número 70
 Logradouro -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS CEP 17400-000
 Bairro VILA WILLIAMS UF SP
 Município GARÇA País BRASIL
 Complemento SALA 6

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	2.400,0000	1,00	0,00	0,00	2.400,00

Valor Total dos Serviços - R\$2.400,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Plantões Clínica Médica - Hospitalar - Competência 06/2021 - R\$2.400,00
 style="font-size:10.1px;font-family:'Verdana','sans-serif'">

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

TRIBUTOS

PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)	Outros Tributos (RS)
CIDE (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)	ICMS (RS)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.400,00

Atividade

8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Item da Lista / LCF 116/2003

04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Local do Serviço

Fora do Município

Local de Prestação

GARÇA - SP

Alíquota (%)

2,0000

Base de Cálculo (R\$)

2.400,00

Vlr. Total das Deduções (R\$)

0,00

Vlr. Total Retido (R\$)

0,00

Vlr. do ISS (R\$)

48,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.400,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço www.lins.sp.gov.br

Recebi(emos) do Prestador: JOAO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 64 emitida em 18/07/2021 às 18:43:35 - Cód Verif 8190-1660-2165

Condições de Pagamento: Vencimento: 31/07/2021 Valor Total R\$ 2.400,00 Valor Líquido R\$ 2.400,00

Ass: _____ em ____/____/____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Ariele Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.04
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 30.791-2

FAVORECIDO: JOAO DEIVID MORA
CPF/CNPJ: 35.056.107/0001-36
VALOR: R\$ 2.400,00
DEBITO EM: 26/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072622
AUTENTICACAO SISBB: E.74B.8B2.979.C73.257

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



PREFEITURA DE BRAGANÇA PAULISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
6906251EVP

Nº Nota (Nova Versão) 1402
Nº RPS: -
Data de Emissão 05/JUL/2021 - 08:28:51
Competência 07/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA**
CNPJ/CPF: **11.344.914/0001-96** Insc. Municipal: **038651** Insc. Estadual:
Endereço: **AV. MARCELO STEFANI, 62** CEP: **12.914-490**
Complemento: **SALA 02** Bairro: **JARDIM DO LAGO**
Município: **BRAGANÇA PAULISTA** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: **rede@redetelemedicina.com.br** Telefone:
Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70** CEP:
Complemento: **Não Informado** Bairro: **VILA WILLIAMS**
Município: **GARÇA** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: **MANDRIOLLO@AHBB.ORG.BR** Telefone: **14 3407-5066**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EMISSÃO LAUDO E INTERPRETAÇÃO DE EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA ATRAVÉS DE TELEMEDICINA (TRANSMISSÃO DE EXAMES E LAUDOS VIA INTERNET), COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS EM SISTEMA DE COMODATO. COM CONTEMPLAÇÃO DE ATÉ 90 EXAMES/LAUDOS/MÊS. REF AO MÊS DE JUNHO 2021

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE
BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 890,00

Local de Incidência do ISS: **BRAGANÇA PAULISTA - SP** Valor Aprox. dos Tributos **R\$ 119,70 (13.45%) Fonte**

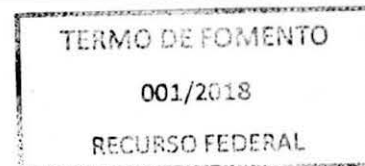
Código do Serviço:

Ativ. Serviço: 4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia,

Valor do INSS Retido (R\$) 0,00	Valor do IRRF Retido (R\$) 13,35	Valor do CSLL Retido (R\$) 8,90	Valor do PIS Retido (R\$) 5,79	Valor do COFINS Retido (R\$) 26,70	
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$) 0,00	Base de Cálculo do ISS (R\$) 890,00	Alíquota 3,00	Valor do ISS (R\$) 26,70	Valor Líquido da Nota (R\$) 835,26

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.



A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: <http://www.braganca.sp.gov.br/>
RECEBEMOS DO(A) ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Mateus Silva Andriollo
Gerente Operacional
Assinatura

05/07/2021
Local

Garça
Data

Código de Verificação:
6906251EVP

Número da Nota:
1402

HOSPITALAR

RELATÓRIO HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA - ELETROCARDIOGRAMA
JUNHO

Quantidade	ID	Paciente	Data do Envio	Data do Laudo	Status
1	1149922	REGINALDO DE OLIVEIRA PEREIRA	29/06/21	29/06/21	Exame Laudado
2	1148587	MARIA ELENA XOLIS GUIMARAES	28/06/21	28/06/21	Exame Laudado
3	1148086	YULLI CRISTINA LOPES	27/06/21	27/06/21	Exame Laudado
4	1147910	JULIANA CRISTINA ASSIS SOARES	26/06/21	26/06/21	Exame Laudado
5	1147828	BENEDITA DE JESUS FAUSTINO	26/06/21	26/06/21	Exame Laudado
6	1147624	MARIA LUCIA MORAES DE BARROS	25/06/21	25/06/21	Exame Laudado
7	1146905	ADILSON APARECIDO	25/06/21	25/06/21	Exame Laudado
8	1146782	ANDRESSA DOS SANTOS SANCHES DE SETA	24/06/21	24/06/21	Exame Laudado
9	1145734	FRADELINO BORBA DE MACEDO	23/06/21	23/06/21	Exame Laudado
10	1145733	DANIEL QUINI	23/06/21	23/06/21	Exame Laudado
11	1145732	FRANCISCA DE CARVALHO DOS SANTOS	23/06/21	23/06/21	Exame Laudado
12	1145731	WALMIR DA COSTA	23/06/21	23/06/21	Exame Laudado
13	1145730	AUREA SOARES BINATTO	23/06/21	23/06/21	Exame Laudado
14	1145441	FABIO GONÇALVES CHAGAS	23/06/21	23/06/21	Exame Laudado
15	1144203	EDIMAR DA SILVA VIEIRA	21/06/21	21/06/21	Exame Laudado
16	1143523	MARIA APARECIDA FERREIRA PERE	21/06/21	21/06/21	Exame Laudado
17	1143468	ELI MARTINS PEREIRA	21/06/21	21/06/21	Exame Laudado
18	1142054	MARCOS ROBERTO RIBEIRO DA SILVA	17/06/21	17/06/21	Exame Laudado
19	1142004	ROGERIO FERREIRA DE CASTRO	17/06/21	17/06/21	Exame Laudado
20	1140537	DANIEL QUINI	16/06/21	16/06/21	Exame Laudado
21	1140416	RUBENS GOMES DA SILVA	16/06/21	16/06/21	Exame Laudado
22	1140388	ADAIL PERON	16/06/21	16/06/21	Exame Laudado
23	1140077	FAUZE MOHAMED HANZE	15/06/21	15/06/21	Exame Laudado
24	1139455	LAERTE FERNANDES	15/06/21	15/06/21	Exame Laudado
25	1139425	TAIS FERNANDA RODRIGUES DE SOUZA	15/06/21	15/06/21	Exame Laudado
26	1138886	JOSE MARTINNS	14/06/21	14/06/21	Exame Laudado
27	1138856	JOSE MARTINS	14/06/21	14/06/21	Laudo Impossibilitado
28	1138057	TATIANA APARECIDA LOPES GARCIA CAVALCANT	11/06/21	11/06/21	Exame Laudado
29	1137756	MARCOS ROBERTO RIBEIRO DA SILVA	11/06/21	11/06/21	Laudo Impossibilitado
30	1137712	MARCOS ROBERTO RIBEIRO DA SILVA	11/06/21	11/06/21	Laudo Impossibilitado
31	1137381	LUIZ ANTONIO PINTO RODRIGUES	11/06/21	11/06/21	Exame Laudado
32	1137316	JUERUSA EUZEBIO	10/06/21	10/06/21	Exame Laudado
33	1136903	CEZAR ANTONIO JORGE	10/06/21	10/06/21	Exame Laudado
34	1136800	CARLOS EDUARDO PORTO BICALHO	10/06/21	10/06/21	Exame Laudado
35	1136286	JOAO MENDONÇA	09/06/21	09/06/21	Exame Laudado
36	1135606	SANDRA HELENA SALVIANO	09/06/21	09/06/21	Exame Laudado
37	1135559	ROSILENE DE OLIVEIRA SILVA VITAL	09/06/21	09/06/21	Exame Laudado
38	1135558	JOSE APARECIDO DA SILVA	09/06/21	09/06/21	Exame Laudado
39	1135557	MARIA HELENA DOS SANTOS SOARES	09/06/21	09/06/21	Exame Laudado
40	1135556	ALMERINDA MARIA TEODORO	09/06/21	09/06/21	Exame Laudado
41	1135309	MARIA APARECIDA RAMOS	08/06/21	08/06/21	Exame Laudado
42	1134276	MAURO PERES	07/06/21	07/06/21	Exame Laudado
43	1133770	WAGNER CORREIA ARISSIO	07/06/21	07/06/21	Exame Laudado
44	1133264	CLAUDIO RIBERTO RUFO	05/06/21	05/06/21	Exame Laudado
45	1132692	PAULO ALEXANDRE MURARI MARQUES	03/06/21	03/06/21	Exame Laudado
46	1132691	PAULO ALEXANDRE MURARI MARQUES	03/06/21	03/06/21	Exame Laudado

47	1132656	DANIEL REDUCINI COSTA	03/06/21	03/06/21	Exame Laudado
48	1132639	DANIEL REDUCINI COSTA	03/06/21	03/06/21	Laudos Impossibilitados
49	1131683	SUELI APARECIDA REJANI	02/06/21	02/06/21	Exame Laudado
50	1131682	CILENE APARECIDA BORGES BARBOSA	02/06/21	02/06/21	Exame Laudado
51	1131681	MARIA CRISTINA GONÇALVES	02/06/21	02/06/21	Exame Laudado
52	1131680	COSMO FERNANDO DOS SANTOS	02/06/21	02/06/21	Exame Laudado
53	1131679	SONIA REGINA DE SOUZA DE OLIVEIRA	02/06/21	02/06/21	Exame Laudado
54	1130752	RIAN MATEUS VIEIRA DA ROCHA	01/06/21	01/06/21	Exame Laudado

Exames Laudados**50****Laudos Impossibilitados****4****Total de Exames/Laudos****54**

ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA. ME / CNPJ: 11.344.914/0001-96 Av. Marcelo Stefani, 61 sala 01 – Jardim do Lago – CENTRO EMPRESARIAL JAGUARI Bragança Paulista CEP: 12914-490 / Fone: (11) 2277-0100 / Email: eletronet13@hotmail.com

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL


Mateus Silva Andriollo
Gerente Operacional

HOSPITALAR

26/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:35:20
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

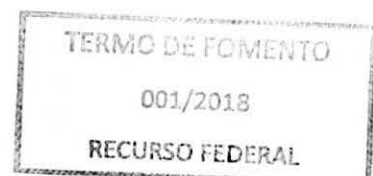
DATA DA TRANSFERENCIA	26/07/2021
NR. DOCUMENTO	550.167.000.111.083
VALOR TOTAL	835,26

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELETRONET TELEMEDICINA
AGENCIA: 0167-8 CONTA: 111.083-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	4.87F.B93.465.462.D5D
-----------------	-----------------------



	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA		Número da Nota - Serie 000000017892 - 1	
	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS RPS N. 000000017533 Série NFSE, emitido 06/07/2021		Autenticidade ZDHQ-RR2P	
			Data de Emissão 06/07/2021	
	PRESTADOR DE SERVIÇOS			
	Nome/Razão Social: STERILE VITA AMBIENTAL LTDA CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 IM: 57729 IE: End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062 Município: MARILIA UF: SP E-mail:		Fone:	
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066 Endereço: r. DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE. Referente a A e E 210,960 quilos * R\$ 3.30 = R\$ 696,17 Referente a B 0,000 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 0,00. Total geral R\$ 696,17. Contrato N. 2021/00014 - Ref. Jun/2021 - Vencto. 25/07/2021 Valor Liquido R\$ 666,03				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL </div>				
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 Não Tributada no Município Tributada em GARÇA-SP	
Código do Serviço 709 - VARRIÇÃO,COLETA,REMOÇÃO,INCINERAÇÃO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE LIXO,REJEITOS E OUTROS RESÍDUOS ..				
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 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 0,00	Base de Cálculo (R\$) 696,17	Alíquota (%) -	Valor do ISS (R\$) 30,14	Valor Total da Nota (R\$) 696,17
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 666,03				

U.T.I.

Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0000109/SP

07/07/21

26/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:35:19
306203062 SEGUNDA VIA 0048
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/07/2021
NR. DOCUMENTO	550.470.000.031.301
VALOR TOTAL	666,03

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: STERILE V AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050



=====

NR.AUTENTICACAO	7.7BD.D5D.AC9.FDD.A22
-----------------	-----------------------

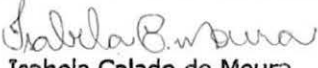
TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS				Número da Nota - Serie 000000113731 - 1
					Autenticidade 0HSL-9HXL
					Data de Emissão 30/06/2021
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
	Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 IM: 36055 IE: Fone: End: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751 Município: MARILIA UF: SP E-mail: financeiro@sterilevita.com.br				
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066 Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail:					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
SERVIÇO DE ESTERILIZAÇÃO REF. AO MES 06/2021 Trib aprox R\$: 165,40 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 47,96 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br B8217A					
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL </div>					
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 1401 - LUBRIFICAÇÃO,LIMPEZA,LUSTRAÇÃO,REVISÃO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,RESTAURAÇÃO,BLINDAGEM,MANUTENÇÃO E CONSERV.MAQ.VEICULOS					
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	1.229,76	4,6100%	56,69	1.229,76	
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 1.229,76					

HOSPITALAR


 Isabela Calado de Moura
 COREN-SP 570037-ENF



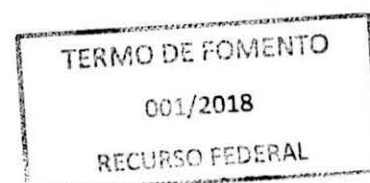
Sterilevita

STERILE VITA - ESTERILIZACAO DE MATERIAIS

Período dos dados: 01/06/2021 a 30/06/2021

Gerado por: Karla Alves

Cliente	Venda	Data	Valor
AHBB GARÇA	Venda 10123	30/06/2021	R\$ 20,86
AHBB GARÇA	Venda 10011	29/06/2021	R\$ 71,32
AHBB GARÇA	Venda 10009	29/06/2021	R\$ 20,88
AHBB GARÇA	Venda 9936	25/06/2021	R\$ 49,62
AHBB GARÇA	Venda 9892	25/06/2021	R\$ 109,55
AHBB GARÇA	Venda 9809	24/06/2021	R\$ 19,33
AHBB GARÇA	Venda 9549	18/06/2021	R\$ 23,16
AHBB GARÇA	Venda 9440	17/06/2021	R\$ 20,78
AHBB GARÇA	Venda 9296	15/06/2021	R\$ 92,71
AHBB GARÇA	Venda 9198	11/06/2021	R\$ 53,28
AHBB GARÇA	Venda 9140	10/06/2021	R\$ 570,86
AHBB GARÇA	Venda 9013	08/06/2021	R\$ 33,36
AHBB GARÇA	Venda 8870	04/06/2021	R\$ 116,77
AHBB GARÇA	Venda 8777	03/06/2021	R\$ 27,28
TOTAL =			R\$ 1.229,76



26/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:35:20
306203062 SEGUNDA VIA 0049
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/07/2021
NR. DOCUMENTO	550.470.000.031.301
VALOR TOTAL	1.229,76

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: STERILE V AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	9.698.17B.9F9.EA6.DA8
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS
RPS N. 000000017532 Série NFSE, emitido 06/07/2021

Número da Nota - Série
000000017891 - 1

Autenticidade
KTA6-CZTM

Data de Emissão
06/07/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 **IM:** 57729 **IE:**
End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

Fone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE.

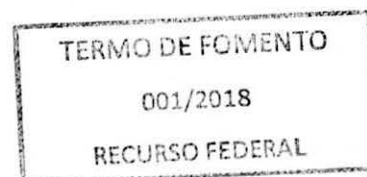
Referente a A e E 566,660 quilos * R\$ 3,30 = R\$ 1.869,98.

Referente a B 0,000 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 0,00.

Total geral R\$ 1.869,98

Contrato N. 2021/00013 - Ref. Jun/2021 - Vencto. 25/07/2021

Valor Liquido R\$ 1.789,01



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
Não Tributada no Município
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço

709 - VARRIÇÃO,COLETA,REMOÇÃO,INCINERAÇÃO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE LIXO,REJEITOS E OUTROS RESÍDUOS ..

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	1.869,98	-	80,97	1.869,98

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 1.789,01

HOSPITALAR

Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0033199/SP

07/07/2021



Controle de Resíduos Infectantes e Remédios Total

COVID									
MTR	Data da Coleta	A4 Peso Resíduo Infectante Kg	Sangue Peso sangue kg	Colchão Peso Colchão	E Peso Perf. Cortantes	A3 Peso Placenta Kg	B Peso Remédios Kg	Peso Total Kg	Recibo de Coleta Nº
P47512/P47513	04/06/2021	168,900	0,000	0,000	20,600	0,000	0,00	189,500	47031
210000756689/210000756698	07/06/2021	138,600	0,000	0,000	41,200	0,000	0,000	179,800	47155
210000793099/210000793117	11/06/2021	180,600	0,000	0,000	43,600	0,000	0,000	224,200	47273
210000801925/210000801938	14/06/2021	148,900	0,000	0,000	6,600	0,000	0,000	155,500	47278
210000841236/210000841253	18/06/2021	168,500	0,000	0,000	14,400	0,000	0,000	182,900	47478
P51287/P47512	21/06/2021	151,500	0,000	0,000	23,780	0,000	0,000	175,280	47502
P47512/P47513	25/06/2021	188,700	0,000	0,000	38,500	0,000	0,000	227,200	46500
P51287/P51286	28/06/2021	99,900	0,000	0,000	19,700	0,000	0,000	119,600	46524
Parcial		1245,600	0,000	0,000	208,380	0,000	0,000	1453,980	

UTI GERAL									
MTR	Data da Coleta	A4 Peso Resíduo Infectante Kg	Sangue Peso sangue kg	Colchão Peso Colchão	E Peso Perf. Cortantes	A3 Peso Placenta Kg	B Peso Remédios Kg	Peso Total Kg	Recibo de Coleta Nº
P47512/P47513	04/06/2021	51,800	0,000	0,000	0,000	0,000	0,00	51,800	47031
210000756689/210000756698	07/06/2021	24,100	0,000	0,000	3,400	0,000	0,000	27,500	47155
210000793099/210000793117	11/06/2021	31,000	0,000	0,000	4,600	0,000	0,000	35,600	47273
210000801925/210000801938	14/06/2021	17,500	0,000	0,000	3,800	0,000	0,000	21,300	47278
210000841236/210000841253	18/06/2021	16,300	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	16,300	47478
P51287/P47512	21/06/2021	2,300	0,000	0,000	23,760	0,000	0,000	26,060	47502
P47512/P47513	25/06/2021	23,400	0,000	0,000	2,700	0,000	0,000	26,100	46500
P51287/P51286	28/06/2021	6,300	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	6,300	46524
Parcial		172,700	0,000	0,000	38,260	0,000	0,000	210,960	

ENFERMIARIAS BRANCAS E PRONTO ATENDIMENTO									
MTR	Data da Coleta	A4 Peso Resíduo Infectante Kg	Sangue Peso sangue kg	Colchão Peso Colchão	E Peso Perf. Cortantes	A3 Peso Placenta Kg	B Peso Remédios Kg	Peso Total Kg	Recibo de Coleta Nº
P47512/P47513	04/06/2021	64,500	0,000	0,000	12,600	2,400	0,00	79,500	47031
210000756689/210000756698	07/06/2021	26,300	0,000	0,000	3,500	1,800	0,000	31,600	47155
210000793099/210000793117	11/06/2021	70,900	0,000	0,000	15,600	6,300	0,000	92,800	47273
210000801925/210000801938	14/06/2021	41,340	0,000	0,000	21,000	1,000	0,000	63,340	47278
210000841236/210000841253	18/06/2021	81,500	0,000	0,000	6,800	3,700	0,000	92,000	47478
P51287/P47512	21/06/2021	45,800	0,000	0,000	23,760	5,000	0,000	74,560	47502
P47512/P47513	25/06/2021	57,100	0,000	0,000	20,500	2,500	0,000	80,100	46500
P51287/P51286	28/06/2021	46,700	0,000	0,000	3,500	2,500	0,000	52,700	46524
Parcial		434,140	0,000	0,000	107,260	25,200	0,000	566,600	

TOTAL									
NUMERO DO MTR	Data da Coleta	A4 Peso Resíduo Infectante Kg	Sangue Peso sangue kg	Colchão Peso Colchão	E Peso Perf. Cortantes	A3 Peso Placenta Kg	B Peso Remédios Kg	Peso Total Kg	Recibo de Coleta Nº
P47512/P47513	04/06/2021	285,200	0,000	0,000	33,200	2,400	0,00	320,800	47031
210000756689/210000756698	07/06/2021	189,000	0,000	0,000	48,100	1,800	0,00	238,900	47155
210000793099/210000793117	11/06/2021	282,500	0,000	0,000	63,800	6,300	0,00	352,600	47273
210000801925/210000801938	14/06/2021	207,740	0,000	0,000	31,400	1,000	0,00	240,140	47278
210000841236/210000841253	18/06/2021	266,300	0,000	0,000	21,200	3,700	0,00	291,200	47478
P51287/P47512	21/06/2021	199,600	0,000	0,000	71,300	5,000	0,00	275,900	47502
P47512/P47513	25/06/2021	269,200	0,000	0,000	61,700	2,500	0,00	333,400	46500
P51287/P51286	28/06/2021	152,900	0,000	0,000	23,200	2,500	0,00	178,600	46524
TOTAL		1852,440	0,000	0,000	353,900	25,200	0,000	2231,540	

AS COLETAS SERÃO REALIZADAS SEMANALMENTE

Obs: As coletas devem ser acompanhadas pelo responsável pelo RSS, horário de atendimento 07:00 às 12:00 e das 14:00 às 17:00

RESPONSÁVEL PELO ACOMPANHAMENTO DA COLETA

2231,540
Ana Caroline Alves

SES - Serviço Especializado em Segurança do Trabalho

Nº 0000209/SP

07/07/2021

Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70, Vila Williams - CEP 17400-000 - Garça/SP
Fone: 14 34075066
CNPJ 45.349.461/0009-60

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

26/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:35:21
306203062 SEGUNDA VIA 0048
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====


DATA DA TRANSFERENCIA	26/07/2021
NR. DOCUMENTO	550.470.000.031.301
VALOR TOTAL	1.789,01

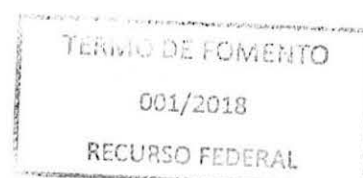
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: STERILE V AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	B.FC0.556.9A2.0D1.FEF
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

 PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e - NOTA CARIOCA -	Número da Nota 00019535				
	Data e Hora de Emissão 10/06/2021 18:06:45				
	Código de Verificação WRIM-PUUQ				
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: 10.542.126/0001-41 Inscrição Municipal: 0.441.780-1 Inscrição Estadual: --- Nome/Razão Social: EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS LTDA Nome Fantasia: Epimed Solutions Tel.: 21 35505150 Endereço: RUA SAO BENTO 9, SAL 601 - CENTRO - CEP: 20090-010 Município: RIO DE JANEIRO UF: RJ E-mail: financeiro@epimedsolutions.com					
TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: --- Inscrição Estadual: --- Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Endereço: RUA R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS Tel.: (14) 3532-5198 CEP: 17400-000 Município: GARÇA UF: SP E-mail: CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
Licença de uso do software Epimed Monitor UTI. SANTA C. DE GRAÇA					
VALOR DA NOTA = R\$ 1.022,80					
Serviço Prestado 01.05.01 - licenciamento de uso de programa de computação					
Deduções (R\$) 0,00	Desconto Incond. (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 1.022,80	Aliquota (%) 5,00%	Valor do ISS (R\$) 51,14	Crédito p/ IPTU (R\$) 0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES					
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010 - PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br - Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 05/07/2021. - Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU. - Valor Líquido a Pagar: R\$ 1.022,80					



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:03
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080266986020341808710002186920000102280

BENEFICIARIO:

BANCO ITAU S/A

NOME FANTASIA:

BANCO ITAU S/A

CNPJ: 10.542.126/0001-41

BENEFICIARIO FINAL:

BANCO ITAU S/A

CNPJ: 10.542.126/0001-41

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEF BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.601

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.022,80

VALOR COBRADO 1.022,80

=====

NR.AUTENTICACAO A.C7A.72A.144.075.B13

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

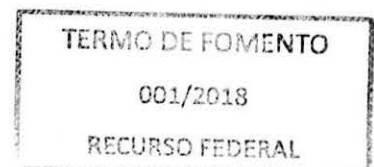
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





BIOHOSP PRODUTOS
 AVENIDA SOCRATES MARIANI
 BITTENCOURT N.1080
 Bairro CINCO, CONTAGEM, MG
 Fone: (31) 3071-0667, CEP:32010010

SAC: 0800 940 5423
 E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

DANFE
 Documento
 Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 381.774
 SÉRIE 1 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
 3121 0618 2691 2500 0187 5500 1000 3817 7419 2779 9770

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA FORA DO ESTADO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0021631820079
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813019351113
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214200452714 14/06/2021 12:07:55
 CNPJ: 18.269.125/0001-87

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 , SALA 6
 BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS
 CEP: 17.400-000
 MUNICÍPIO: GARÇA
 FONE/FAX: (14) 99721-8645
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 14-06-2021
 DATA DA EMISSÃO: 14-06-2021
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 14-06-2021
 HORA DE SAÍDA: 12:07:51

28/42 BOLETO | OUT=001 Venc=12/07/2021 Valor=1.510,49 | OUT=002 Venc=26/07/2021 Valor=1.510,48

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 3.020,97
 VALOR DO ICMS: 305,59
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 3.020,97

VALOR DO FRETE: 0,00
 VALOR DO SEGURO: 0,00
 DESCONTO: 0,00
 DESPESERIZAÇÃO: 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00
 VALOR DO IPI: 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA: 3.020,97

RAZÃO SOCIAL: MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA EIRELI
 ENDEREÇO: RUA JOSE MARIA DE LACERDA N. 1900 Galpao 2
 MUNICÍPIO: CONTAGEM
 UF: MG
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0026100120054

QUANTIDADE: 4,00
 ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 32,0000 Kg
 PESO LÍQUIDO: 562,9610 Kg

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	% DESC.	V.DESON.	V.UNIT LIQ	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
2079	CLORETO DE SODIO 0,9% 9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML CLORETO DE SODIO SAMTEC Ped: 425200 Lote: CNC D.Fab: 22/09/2020 D.Val: 31/08/2022 RMS: 1559200040208	30049099	000	6108	AP	400,00	0,3200	0,00	0,00	0,3200	128,00	128,00	15,36	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2349	DOBUTAMINA 250 MG SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 20 ML CLORIDRATO DE DOBUTAMINA TEUTO Ped: 425200 Lote: 3637373 D.Fab: 11/06/2020 D.Val: 30/06/2022 RMS: 1037005820035	30049039	000	6108	AP	50,00	5,7043	0,00	0,00	5,7043	285,22	285,22	34,23	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
6599	RIOHEX GARD 0,12% ORAL S/ALCOOL - ENX. BUCAL SABOR HORTIOLA 12 FR X 250ML DIGLICONATO DE CLOREXIDINA RIOQUIMICA Ped: 425200 Lote: 2101557 D.Fab: 28/04/2021 D.Val: 27/04/2023 RMS: 2186903610013	33069000	000	6108	FR	12,00	7,3587	0,00	0,00	7,3587	88,30	88,30	10,60	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 0,00
 VALOR DO ISSQN: 0,00

Nro. do Pedido: 425200

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 174243403.1 HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$221,09 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | LOCAL ENTREGA: HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H NRO UNICO: 5452881 | Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 690,18 | (22,85%) Fonte IBPT ALVARA SANITARIO CLIENTE. 351670501-861-000027-1-2 ALIQ PIS/COFINS RED. A ZERO CONF. ART. 2 LEI 10.147 DE 21/12/2000. PRODUTO TRIBUTADO INTEGRALMENTE PIS/COFINS. AUTORIZACAO DE FUNCIONAMENTO: 1.06822-7 LICENCA SANITARIA: 0900/19 AUTORIZACAO ESPECIAL: 1.06.837-0 ATENCAO! NAO ACEITAMOS DEVOLUCOES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



BIOHOSP PRODUTOS
 AVENIDA SOCRATES MARIANI
 BITTENCOURT N.1080
 Bairro CINCO, CONTAGEM, MG
 Fone: (31) 3071-0667, CEP:32010010
 SAC: 0800 940 5423
 E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

DANFE
 Documento
 Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 381.774
 SÉRIE 1 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
 3121 0618 2691 2500 0187 5500 1000 3817 7419 2779 9770

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA FORA DO ESTADO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0021631820079
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813019351113
 CNPJ: 18.269.125/0001-87
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214200452714 14/06/2021 12:07:55

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	BCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	% DESC.	V. DESON.	V. UNIT LIQ.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
6480	WOSULIN N 100 UI/ML SUS INJ SC CX FA VD INC X 10 ML INSULINA HUMANA GERAIS COM F. IMP. I. Ped: 425200 Lote: DV10702 D.Fab: 25/08/2020 D.Val: 30/07/2022 RMS: 1667400010032	30043100	200	6108	FA	6,00	21,9500	0,00	0,00	21,9500	131,70	131,70	5,27	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
6733	NITROP 25 MG/ML SOL INJ IV CX 5 AMP AMB X 2 ML NITROPRUSSETO DE SODIO HYPOFARMA I. Ped: 425200 Lote: 21040789 D.Fab: 09/04/2021 D.Val: 30/04/2023 RMS: 1038700120011	30039099	000	6108	AP	50,00	13,9000	0,00	0,00	13,9000	695,00	695,00	83,40	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
413	ENCRISE 20 U/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1 ML VASOPRESSINA BIOLAB SANUS I. Ped: 425200 Lote: 1054581 D.Fab: 31/10/2020 D.Val: 31/10/2022 RMS: 1097401900035	30043999	500	6108	AP	20,00	22,0900	0,00	0,00	22,0900	441,80	441,80	53,02	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
7342	COMPRESSA GAZE ESTERIL 11 FIOS 7,5 CMX7,5CM 15X26 8 CAMADAS HERIKA IPC 10UN S/P AMERICA I. Ped: 425200 Lote: 028-1 D.Fab: 15/04/2021 D.Val: 15/04/2026 RMS: 81481900001	30059090	000	6108	UN	13.500,00	0,0497	0,00	0,00	0,0497	670,95	670,95	80,51	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
7363	LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX NAO CIRURGICO C/PO TAM G 1CX 100UN S/P MUGARD I. Ped: 425200 Lote: 2542A60 D.Fab: 01/11/2020 D.Val: 31/10/2025 RMS: 80748910006	40151900	200	6108	UN	1.000,00	0,5800	0,00	0,00	0,5800	580,00	580,00	23,20	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 55.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 16/06/20
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANCADO

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO FEDERAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:03
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081215508058871858510002386930000151048

BENEFICIARIO:

BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP

NOME FANTASIA:

BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP

CNPJ: 18.269.125/0001-87

BENEFICIARIO FINAL:

BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP

CNPJ: 18.269.125/0001-87

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.602

DATA DE VENCIMENTO 26/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.510,48

VALOR COBRADO 1.510,48

=====

NR.AUTENTICACAO A.451.F32.946.7C1.EE8

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
 JAGUARIUNA - SP
 C.E.P. 13916-074 - 1935225800

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 N.º 1447546 FL. 1 / 1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
 3521 0667 7291 7800 0491 5500 1001 4475 4617 3320 8444

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210661646063 14/06/2021 19:30:35

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

14/06/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAIDA

14/06/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAIDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1447546/1	12/07/2021	3.028,20	1447546/2	26/07/2021	3.028,20			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
6.056,40	726,77	0,00	0,00	6.056,40	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.056,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

5,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERO

0,1221

PESO BRUTO

75,938

PESO LIQUIDO

75,938

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		
												ICMS	IPI	
028215	MEROPENEM 1G (BIOQUIMICO) (ITEM GENERICO) L: 0092 29 Q 150,0000 F: 30/05/21 V: 30/04/2023 nFCI D1538FAF-856 B-4FBB-ACC9-59FESBBC9EAA	30042099	500	5	2	EA	150,00	38,00	5 700,00	5 700,00	684,00	0,00	12,00	0,00
021141	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML S.FECHADO (PRESENIUS K ABD) L: 74PL4692 Q: 120,0000 F: 30/11/20 V: 30/10/2022, nFC I: BF7B3B40-7913-46D4-BEA9-50FD848DA5BD	0049099	500	51	7	FR	120,00	2,97	356,40	356,40	42,77	0,00	12,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 16/06/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Pedido 174243403 DATA ENTREGA 14/06/2021 Pedido: 1951769 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 1951769 *** O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3572-7807. Setor de cobrança Privado AFE: 1.04197-7 ** AE: 1.22175-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: ROD.VIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA Alíquota ICMS 12% cf. art.54, Inc XVII, RICMS/SP Dec 45490/00 (Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia AHHB)

RESERVAÇÃO ACATINCO

20-8

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:03
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100924490170786930000302820

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.603

NOSSO NUMERO 17115360000924490

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 26/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 3.028,20

VALOR COBRADO 3.028,20

=====

NR.AUTENTICACAO E.F60.DEA.0F8.DAF.5F1

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

NOTA FISCAL
Nº
000000823
SÉRIE
143



MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rodovia Cônego Domenico Rangoni S/N, Km 59,5
BAIRRO: Perequê
MUNICÍPIO: Cubatão UF: SP
TELEFONE: (13)3797-7100
CEP: 11573-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000000823
SÉRIE 143 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0660 6192 0200 4801 5514 3000 0008 2310 0030 5105

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Selaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estabe. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL 283.022.347-110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 60.619.202/0048-01 PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO 135210722677611 / 28.06.2021 - 17:05:23

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 28.06.2021

ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DE SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO GARÇA TELEFONE / FAX 014-35325198 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA DE SAÍDA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 28 dias da data Nº ORDEM 1º VENCIMENTO 26.07.2021 VALOR 2.932,39 Nº ORDEM 2º VENCIMENTO VALOR

BASE CÁLCULO DO ICMS 2.932,39 VALOR DO ICMS 527,83 BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR DOS PRODUTOS 2.866,49

VALOR DO FRETE 65,90 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS 0,00 VALOR TOTAL DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 2.932,39

RAZÃO SOCIAL IC TRANSPORTES LTDA FRETE POR CONTA 9 CÓDIGO ANTT 00776277 PLACA LJR7909 UF SP CNPJ / CPF 49.871.213/0001-88

ENDEREÇO V ANHANGUERA SN, KM 114 MUNICÍPIO SUMARE UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 671195894118

VOLUME(S) 1 ESPÉCIE Granel MARCA NÚMERO PESO BRUTO 1.059,943 PESO LÍQUIDO 1.059,943

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BRI00009000	ONU 1073 OXIGÊNIO, LÍQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5103	M3	799,000	3,587600	2.866,49	2.932,39			527,83	0,00	18,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO ISS VALOR DO ISS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96.Cod. cliente: 0100015210. Remessa: 000296726-031 Declaramos que o produto est adequadamente acondicionado para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte; em conformidade com Dec. 96044/88 e Res. 701/04 ANTT. USO DA MEDIA COMPLEXIDADELote: 0010332011 Tributao normal IPI; Outros: IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96
Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2003513159 . Lote do produto a granel: 10332011 .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA, PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

U.T.

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:03
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040095889099686930000293239

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	72.604
DATA DE VENCIMENTO	26/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.932,39
VALOR COBRADO	2.932,39

=====

NR.AUTENTICACAO B.68A.E22.72C.642.528

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

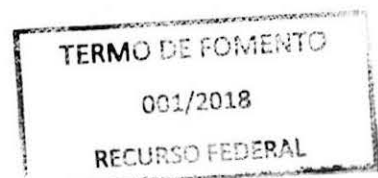
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





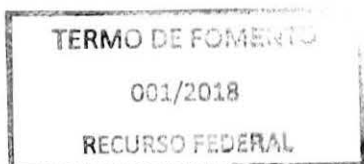
705.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 00000007224-1			Data de Emissão: 22/07/2021	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME				
CPF/CNPJ: 10.710.409/0001-55		Inscrição Municipal: 549188		Tipo: ME
CEP: 17016-230	Endereço: RUA LUSO BRASILEIRA, 4-44, SALA 710B			Cidade: BAURU/SP
Fone: (14) 3232-4777	E-Mail: thais@paulistacontabilidade.com.br			
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60		CEP: 17400-000	Cidade: GARÇA/SP	
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70				
E-Mail: cisato@ahbb.org.br				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS				
REFERENTE AO USO DO SOFTWARE SINCONECTA SAUDE REF 06/2021 TRIB APROX R\$: 579,43 FEDERAL E 168,44 MUNICIPAL FONTE: IBPT 18.1.A TRIB APROX R\$: 579,43 FEDERAL E 168,44 MUNICIPAL FONTE: IBPT 18.1.A				
Atividade: Não informada				
Código do Serviço: 1.06 - ASSESSORIA E CONSULTORIA EM INFORMÁTICA				
Local da Prestação: BAURU			Situação de Tributação: Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.R. (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	C.S.L.L. (R\$) 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				Valor Aprox. Tributos 0,00
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 4.308,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 86,16	Valor Total da Nota (R\$) 4.308,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			Valor líquido da nota (R\$) 4.308,00	

Chave de autenticação: 8D6ED35D8D93048A7EF90989965D0FD4



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:03
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339991390605000000900894801018286920000430800

BENEFICIARIO:

SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC

NOME FANTASIA:

SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC

CNPJ: 10.710.409/0001-55

BENEFICIARIO FINAL:

SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC

CNPJ: 10.710.409/0001-55

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL GARCA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.606

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 4.308,00

VALOR COBRADO 4.308,00

=====

NR.AUTENTICACAO 7.7C7.2D6.AD2.9AA.67B

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

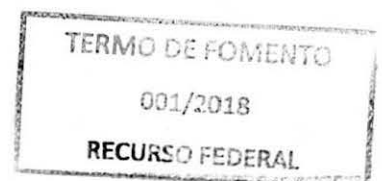
0800 729 5678

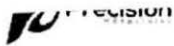
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
 RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
 JARDIM ALVORADA - 14140-000
 CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010
 www.precisionhospitar.com.br

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.019.111
 Série 001
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0630 4614 4200 0104 5500 1000 0191 1110 0541 4675

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210665941225 - 15/06/2021 15:16:23

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279046937110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

15/06/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX
 1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001	Num. 002	Num. 003
Venc. 13/07/2021	Venc. 20/07/2021	Venc. 27/07/2021
Valor R\$ 1.042,00	Valor R\$ 1.042,00	Valor R\$ 1.042,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
3.126,00	375,12	0,00	0,00	0,00	0,00	3.126,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.126,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RONDOLOG TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF
 17.915.300/0001-01

ENDEREÇO

RUA JOAQUIM PALMEIRA,205 / QUADRA 17 LOTE 32

MUNICÍPIO

BAURU

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP
 209502998115

QUANTIDADE

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
13015	CUTENOX (ENOXAPARINA) 40MG/0,4ML CX/10 SERINGAS 40mg sol inj 10 ser pr S+ PMC: 573.38 Lote: JB112 Qtd: 5 Val: 31/01/2023	30049099	000	5102	CX	5	625,2000	3.126,00	3.126,00	375,12			12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 16/06/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I.

ADOS ADICIONAIS

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contribuinte: ID 174243403
 HÁRIO DE ENTREGA: 2a A 6a FEIRA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H
 ndedor: 8-ANA PAULA RODRIGUES FONSECA Id Mov:538072
 fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 420,45 Estadual: R\$ 415,76 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

resso em 15/06/2021 às 15:16:23

www.getweb.com.br

16/06/21

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO FEDERAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:03
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

0339900334191000000900044201010986940000104200

BENEFICIARIO:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

NOME FANTASIA:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.605

DATA DE VENCIMENTO 27/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.042,00

VALOR COBRADO 1.042,00

=====

NR.AUTENTICACAO 6.807.193.24D.CE8.38E

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



MESSER GASES LTDA
 0057 -Filial Bauru
 ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
 BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
 MUNICIPIO: Bauru UF: SP
 CEP: 17034-310

NOTA DE COBRANÇA Nº 0085007024-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J
 60.619.202/0057-00

Data de Emissão
 27/06/2021

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 209.132.694.113

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB		CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICIPIO GARÇA	FONE 014-35325198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR000005942	LOC TQ CRIOG T18V30-18 LOX	1,000	645,5200	645,52

Valor Total da Nota de Cobrança
 645,52

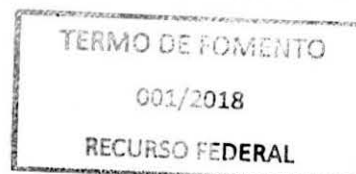
INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
 e-mail: cliente@messerbrasil.com
 Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
 OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

28 D.D. VENCIMENTO: 25.07.2021 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº 0085007024-ND
---------------------	---	--------------------------------------



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:04
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070066016901286920000064552

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.607

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 645,52

VALOR COBRADO 645,52

=====

NR.AUTENTICACAO 7.5BB.E89.DEC.9FA.B63

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

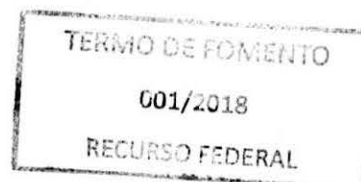
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.





MESSER GASES LTDA
0057 -Filial Bauru
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

711
NOTA DE COBRANÇA Nº 0085007023-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J
60.619.202/0057-00

Data de Emissão
27/06/2021

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB		CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICIPIO GARÇA	FONE 014-35325198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR102001306	LOC NITROGENIO CIL 50L 10M3	93,000	0,6651	61,85
BRR200001209	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	93,000	0,6651	61,85
BRR200001300	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 4M3	124,000	0,6650	82,46
BRR200001304	LOC OXIGENIO MED CIL 40L 8M3	992,000	0,6650	659,68
BRR200201305	LOC OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	496,000	1,5649	776,19
BRR206001306	LOC AR COMPRIMIDO CIL 50L 10M3	590,000	0,6650	392,35
BRR201001003	LOC DIOX CARB EP CIL 10L 6KG	62,000	0,6652	41,24

Valor Total da Nota de Cobrança
2.075,62

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

28 D.D. VENCIMENTO: 25.07.2021 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº 0085007023-ND
---------------------	---	--------------------------------------

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:04
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070066016828586920000207562

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.608

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.075,62

VALOR COBRADO 2.075,62

=====

NR.AUTENTICACAO E.B42.748.635.E9D.522

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

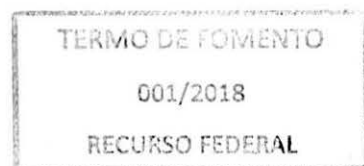
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 242214 Série B, emitido em 01/07/2021	Número da Nota 00235446			
	Data e Hora de Emissão 01/07/2021 07:05:30 Código de Verificação DDAW-CL7Q			
PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 04.069.709/0001-02 Inscrição Municipal: 2.977.041-6 Nome/Razão Social: BIONEXO DO BRASIL SOLUCOES DIGITAIS EIRELI Endereço: AV PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, ANDAR 2 E 7 CONJ 71 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-000 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: --- Endereço: R D OUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000 Município: Garça UF: SP E-mail: phernandes@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Licenciamento de uso solução Bionexo.....857,38 Vencimento desta.....26/07/2021 Contrato: OV00134771 * A licença de uso da plataforma BIONEXO, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRF e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003. Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo do Brasil Ltda). Contato Contas a Receber Bionexo: 11 3133-8120				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 857,38				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	857,38	2,90%	24,86	0,00
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-	-	R\$ 133,41 (15,56%) / IBPT		
OUTRAS INFORMAÇÕES (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 242214 Série B, emitido em 01/07/2021; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/08/2021;				



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:04
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082994929200608149430004186930000085738

BENEFICIARIO:

BIONEXO DO BRASIL S A

NOME FANTASIA:

BIONEXO DO BRASIL S A

CNPJ: 04.069.709/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

BIONEXO DO BRASIL S A

CNPJ: 04.069.709/0001-02

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.609
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	26/07/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	26/07/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	857,38
--------------------	--------

VALOR COBRADO	857,38
---------------	--------

NR.AUTENTICACAO	D.27B.687.F71.C42.2D1
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



BIOHOSP PRODUTOS
 AVENIDA SOCRATES MARIANI
 BITTENCOURT N.1080
 Bairro CINCO, CONTAGEM, MG
 Fone: (31) 3071-0667, CEP: 32010010
 SAC: 0800 940 5423
 E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

DANFE
 Documento
 Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 N° 381.661
 SÉRIE 1 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
 3121 0618 2691 2500 0187 5500 1000 3816 6115 8081 4663
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA FORA DO ESTADO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0021631820079
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 813019351113
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 131214200132674 14/06/2021 09:58:42
 CNPJ
 18.269.125/0001-87

NOME/RAZÃO SOCIAL
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ/CPF
 8609 45.349.461/0009-60
 DATA DA EMISSÃO
 14-06-2021
 ENDEREÇO
 R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N° 70 , SALA 6
 BAIRRO/DISTRITO
 VILA WILLIAMS
 CEP
 17.400-000
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA
 14-06-2021
 MUNICÍPIO
 GARÇA
 FONE/FAX
 (14) 99721-8645
 UF
 SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0021631820079
 HORA DE SAÍDA
 09:58:37

26/42 BOLETO | OUT-001 Venc=12/07/2021 Valor=805,75 | OUT-002 Venc=26/07/2021 Valor=805,74

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
 1.611,49
 VALOR DO ICMS
 193,38
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 1.611,49
 VALOR DO FRETE
 0,00
 VALOR DO SEGURO
 0,00
 DESCONTO
 0,00
 DESONERAÇÃO
 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
 0,00
 VALOR DO IPI
 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA
 1.611,49

RAZÃO SOCIAL
 MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA EIRELI
 CNPJ/CPF
 23.063.875/0001-38
 ENDEREÇO
 RUA JOSE MARIA DE LACERDA N. 1900 Galpao 2
 MUNICÍPIO
 CONTAGEM
 UF
 MG
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0026100120054

QUANTIDADE
 7,00
 ESPÉCIE
 MARCA
 NÚMERO
 PESO BRUTO
 129,0000 Kg
 PESO LÍQUIDO
 1033,7690 Kg

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCON	V.UNIT LIQ	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
1856	SLOW - K 600 MG DRG CT FR PLAS OPC X 20 CLORETO DE POTASSIO GLAXO SMITHKLINE OTC Ped: 425400 Lote: 2107942 D.Fab: 23/04/2020 D.Val: 23/04/2022 RMS: 1010703320028	30049099	000	6108	DR	100,00	0,5435	0,00	0,5435	54,35	54,35	6,52	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2079	CLORETO DE SODIO 0,9% 9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS INC X 10 ML CLORETO DE SODIO SAMTEC Ped: 425400 Lote: CNC D.Fab: 22/09/2020 D.Val: 31/08/2022 RMS: 1559200040208	30049099	000	6108	AP	400,00	0,3200	0,00	0,3200	128,00	128,00	15,36	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
6443	RIOHEX 0,2% SOLUCAO AQUOSA 12 FR X 1000ML DIGLICONATO DE CLOREXIDINA RIOQUIMICA Ped: 425400 Lote: 2101540 D.Fab: 29/04/2021 D.Val: 26/04/2023 RMS: 6443	29252923	000	6108	FR	12,00	6,7084	0,00	6,7084	80,50	80,50	9,66	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
 0,00
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
 0,00
 VALOR DO ISSQN
 0,00

Nro. do Pedido: 425400
 INFORMações COMPLEMENTARES
 oc 174438811.1 * HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$96,69 - FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | LOCAL ENTREGA: NRO UNICO: 5450209 | Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 318,34 | 19,75% | Fonte IBPT ALVARA SANITARIO CLIENTE. 351670501-861-000027-1-2 ALIO PIS/COFINS RED. A ZERO CONF. ART. 2 LEI 10.147 DE 21/12/2000. PRODUTO TRIBUTADO INTEGRALMENTE PIS/COFINS. AUTORIZACAO DE FUNCIONAMENTO: 1.06822-7 LICENCA SANITARIA: 0900/19 AUTORIZACAO ESPECIAL: 1.06.837-0 ATENCAO! NAO ACEITAMOS DEVOLUCOES/RECLAMACOES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.
 RESERVADO AO FISCO
 TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO FEDERAL



BIOHOSP PRODUTOS
 AVENIDA SOCRATES MARIANI
 BITTENCOURT N.1080
 Bairro CINCO, CONTAGEM, MG
 Fone: (31) 3071-0667, CEP:32010010

SAC: 0800 940 5423
 E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

DANFE

Documento
 Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 381.661

SÉRIE 1 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3121 0618 2691 2500 0187 5500 1000 3816 6115 8081 4663

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA FORA DO ESTADO

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 131214200132674 14/06/2021 09:58:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0021631820079

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 813019351113

CPF
 18.269.125/0001-87

CÓD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	I. DESC.	V. DESON.	V. UNIT LIQ.	V. TOTAL	BC ICMS		V. ICMS		BC ICMS ST		V. ICMS ST		V. IPI		AL. ICMS		AL. IPI		
												BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI								
2260	DAFLON 500 450+ 50MG COM REV CT BL AL PLAS INC X30 DIOSMINA + HESPERIDINA SERVIER Ped: 425400 Lote: 3016474 D.Fab: 24/02/2021 D.Val: 29/02/2024 RMS: 1127800030012	30049079	500	6108	CP	60,00	0,4681	0,00	0,00	0,4681	28,09	28,09	3,37	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00								
2081	GLICOSE 50% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML GLICOSE SAMTEC Ped: 425400 Lote: XKR D.Fab: 07/05/2021 D.Val: 30/04/2023 RMS: 1559200060047	30049099	000	6108	AP	200,00	0,3928	0,00	0,00	0,3928	78,55	78,55	9,43	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00								
7342	COMPRESSA GAZE ESTERIL 11 FIOS 7,5 CMX7,5CM 15X26 8 CAMADAS HERIKA 1PC 10UN S/P AMERICA Ped: 425400 Lote: 028-1 D.Fab: 15/04/2021 D.Val: 15/04/2026 RMS: 81481900001	30059090	000	6108	UN	25.000,00	0,0497	0,00	0,00	0,0497	1.242,00	1.242,00	149,04	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00								

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 16/06/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

HOSPITALAR

ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO FEDERAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:04
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081215235058871858510002686930000080574

BENEFICIARIO:

BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP

NOME FANTASIA:

BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP

CNPJ: 18.269.125/0001-87

BENEFICIARIO FINAL:

BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP

CNPJ: 18.269.125/0001-87

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.610

DATA DE VENCIMENTO 26/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 805,74

VALOR COBRADO 805,74

NR.AUTENTICACAO 2.BFC.3B7.D3F.D90.057

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

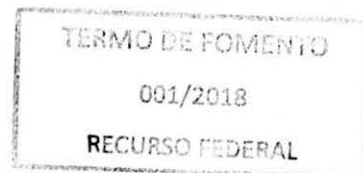
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC: FME 10 MARCONATO 1000 - NÚCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
JAGUARIEMA - SP
CNPJ: 13916-074 - 195525800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
Nº. 1447550 - FL 1 / 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0667 7291 7800 0491 5500 1001 4475 5019 1136 0509

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210661660145 14/06/2021 19:35:30

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 14/06/2021
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 14/06/2021
MUNICÍPIO GARÇA FONE / FAX 1434075066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
1447550/1	12/07/2021	2.925,00	1447550/2	26/07/2021	2.925,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
5.850,00	702,00	0,00	0,00	5.850,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.850,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ 15.066.184/0001-60
ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2260 MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114
QUANTIDADE 1,00 ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERO 0,00032 PESO BRUTO 5,978 PESO LÍQUIDO 5,978

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
028215	MEROPENEM 1G (BIOQUÍMICO) (ITEM GÊNÉRICO) L. 0092 29 Q 150,0000 F. 30/05/21 V. 30/04/2023, nFCL D1538FAF-856 B-4FBB-ACC9-59FF5BBC9EAA	30042099	500	5102	FA	150,00	39,00	5.850,00	5.850,00	702,00	0,00	12,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 16/06/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 UNID.NEGOC. 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Pedido 174439194 DATA ENTREGA: 15/05/2021 Pedido 1951782 Autorizacao de Compras(Pedido Cliente): 1951782 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AIHBB)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:04
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

0019000090171153600100924493174786930000292500

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.611

NOSSO NUMERO 17115360000924493

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 26/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.925,00

VALOR COBRADO 2.925,00

NR.AUTENTICACAO 2.651.133.65B.3BF.115

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

NFE V4.0 - VERSÃO



MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

**DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA**

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000325978
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO:
3121 0600 8749 2900 0140 5500 1000 3259 7810 2583 3440

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108/6403

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST TRIBUT
CNPJ
00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO
14/06/2021

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA ENTR/SÁIDA
14/06/2021

MUNICÍPIO
CARCA

FONE / FAX
1434075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA
11:36:19

FATURA / DUPLICATA
001 12/07/2021 1.253,42
002 26/07/2021 1.253,43

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.		VALOR DO I.C.M.S.	6,67	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	0,00	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.506,85
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO I.P.I.	0,00	VALOR APROX. TRIBUTOS	2.506,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
SP

C.N.P.J./C.P.F.
23246316000163

ENDEREÇO
AV 10, 1126

MUNICÍPIO
RIO CLARO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
587220280115

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE
VOLUME(S)

MARCA
NÚMERO
248809

PESO BRUTO
6,574 Kg

PESO LÍQUIDO
6,574 Kg

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS % IPI
01429700	COLETOR SIST FECH (URINA) 2 LTS BOLSA -		0 6108	50 UN	3.337000	0,00%	166,85	166,85	0,00	6,67	0,00		4,00 0,00
39269030	20231027/FAB.28/10/20/VAL.30/10/25	50	200	UN		0,00		166,85	0,00				
00280800	HEPARINA SOD 5000UI FRASCO 5ML -	0	6403	4 CV	585.000000	0,00%	2.340,00	2.340,00	0,00	0,00	0,00		0,00 0,00
30049099	21040530/FAB.0703/21VAL.30/03/23 C/ 25 AP	100	360	CV		0,00		0,00	0,00				

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 16/06/21
 ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

LANÇADO

Med Center Comercial Ltda.
 SENHOR CLIENTE, FAVOR CONFERIR
 COMENTE OS VOLUMES. Se houver
 alguma divergência com os produtos,
 deverá contatar com a empresa através
 do tel. (35) 3449-1950 no prazo de
 24 horas após o recebimento da mesma.

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 BOLETO
 ID BÔNEXO 174438811.1 Endereço de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 -
 CARCA - Sao Paulo - SP
 Pedido: 248809
 Volume MG: 0,063168
 Nota: 10
 AGENCIA 0368-9 CONTA CORRENTE: 1162-2 BCO DO BRASIL
 Valor ICMS UF Destino R\$: 350,96

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO FEDERAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:04
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090208051300100011513173186930000125343
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	72.612
NOSSO NUMERO	20805130000011513
CONVENIO	02080513
DATA DE VENCIMENTO	26/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.253,43
VALOR COBRADO	1.253,43

=====

NR.AUTENTICACAO B.DDB.5D8.A7C.3DA.460

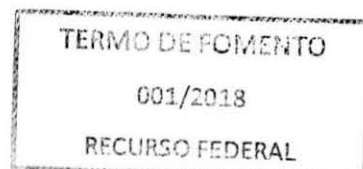
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



RICEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e
EMISSION: 28/04/2021 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 46,02		Nº 000044010
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 001

000722

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
 GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP: 17016-160 - BAURU - SP TEL: (14)3222-4445		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3521 0401 6318 7200 0110 5500 1000 0440 1010 6190 6453	
NATUREZA DE OPERAÇÃO		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF	
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS		209227116110		135210462487095 28/04/2021 15:31:13	
DESTINATÁRIO / REMETENTE		INSCRIÇÃO ESTADUAL		CNPJ / CPF	
NOME / RAZÃO SOCIAL		209227116110		01.631.872/0001-10	
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		28/04/2021	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6		VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO		FONE / FAX		UF	
GARÇA		(14)3407-5066		SP	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	27/07/2021	46,02									


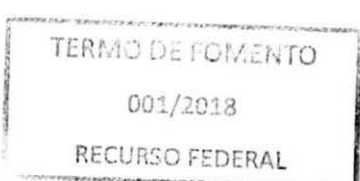
CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
10,59	1,92	0,00	0,00	4,68	46,02	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	46,02	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL		0 - REMETENTE						SP		01.631.872/0001-10	
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA											
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105		BAURU		SP		209227116110					
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
014399	PARAF.CORTICAL 3,5X20 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10420 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 38053 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	020	5102	PC	1,000	15,34000	0,00	15,34	3,53	0,64	0,00	18,00	0,00
014119	PARAF.CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 39654 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	020	5102	PC	1,000	15,34000	0,00	15,34	3,53	0,64	0,00	18,00	0,00
014072	PARAF.CORTICAL 3,5X16 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10416 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 39149 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	020	5102	PC	1,000	15,34000	0,00	15,34	3,53	0,64	0,00	18,00	0,00

LANÇADO

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 28/04/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VAL APROX TRIBUTOS R\$ 4,68 (10,17%) Fonte:IBPT NOME DO PACIENTE.: ARTHUR FIGUEIREDO ARANHA DA SILVA NOME DO CIRURGIÃO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA DATA DA CIRURGIA.: 26/04/2021 	RESERVADO AO FISCO 
Mercadoria parcialmente isenta de ICMS, nos termos dos artigos 8 e 16, ANEXO I do RICMS/00. CONVENIO: SUS SUS: 0702030694	

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:04
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

0019000090265883600800001129170186940000004602

BENEFICIARIO:

GETMED - D M HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI

CNPJ: 01.631.872/0001-10

PAGADOR:

AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.613

NOSSO NUMERO 26588360000001129

CONVENIO 02658836

DATA DE VENCIMENTO 27/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 46,02

VALOR COBRADO 46,02

NR.AUTENTICACAO 6.F35.727.475.C3A.2BD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

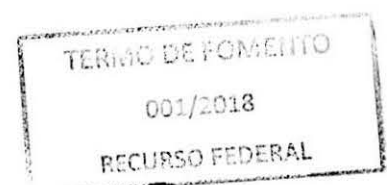
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e
EMISSÃO: 28/04/2021 - DEST / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 299,90		Nº 000044009
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 001

000724

 <p>GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP: 17016-160 - BAURU - SP TEL: (14)3222-4445</p>		<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº 000044009 fl. 1 / 1 SÉRIE 001</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 3521 0401 6318 7200 0110 5500 1000 0440 0915 0359 7964</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210462447919 28/04/2021 15:25:43	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209227116110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ - CPF 01.631.872/0001-10	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	28/04/2021
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIANS	17400-000	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARÇA	(14)3407-5066	SP	HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	27/07/2021	299,90									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
68,98	12,42	0,00	0,00	30,59	299,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	299,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA		0 - REMETENTE			SP	01.631.872/0001-10
ENDEREÇO AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105		MUNICÍPIO BAURU			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209227116110
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
007989	PLACA RECONSTRUCAO RETA AO 3,5X06 FUIROS COD. FABRICANTE: 40403500060 REG. ANVISA: 10223680083 LOTE: 05973/16 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	020	5102	UN	1,000	299,90000	0,00	299,90	68,98	12,42	0,00	18,00	0,00
014072	PARAF.CORTICAL 3,5X16 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10416 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 39149 - QUANT.: 6.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	020	5102	PC	6,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

LANÇADO

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 28/04/21
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>VAL APROX TRIBUTOS R\$ 30,59 (10,20%) Fonte:IBPT NOME DO PACIENTE.: ELAINE MORAES DOS SANTOS NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA DATA DA CIRURGIA.: 19/04/2021</p> <p>Mercadoria parcialmente isenta de ICMS, nos termos dos artigos 8 e 16, ANEXO I do RICMS/00. CONVENIO: SUS SUS: 0702030929</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>TERMO DE FOMENTO</p> <p>001/2018</p> <p>RECURSO FEDERAL</p> </div> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">HOSPITALAR</p>
---	---

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:04
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090265883600800001130178786940000029990

BENEFICIARIO:

GETMED - D M HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI

CNPJ: 01.631.872/0001-10

PAGADOR:

AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.614

NOSSO NUMERO 26588360000001130

CONVENIO 02658836

DATA DE VENCIMENTO 27/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 299,90

VALOR COBRADO 299,90

NR.AUTENTICACAO D.8BD.BD2.174.C98.B07

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

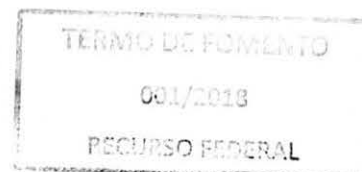
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



LONDRICIN
 LONDRICIN COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
 R. Prudentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 Jardim Rosicler
 CEP: 86072-000 Londrina PR
 Fone: (43) 3373-3400

DANFE
 Documento Auxiliar da
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA **1**
 Nº 000.289.176
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO
 4121 0600 3392 4600 0192 5500 1000 2891 7611 0909 6227

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Sefaz Autorizadora

TIPO DE OPERAÇÃO
VENDAS FORA DO ESTADO

PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 141210127361855 15/06/2021 10:33:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 601.28757-95

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
 00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO REMETENTE

RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

CNPJ/CPF/ISS/ISSQN
 45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
 15/06/2021

BARÇA

BARRIO/DISTRITO
 VILA WILLIAMS

CEP
 17400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

FONE/FAX
 (14)3407-5066

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

NATURA DUPLICATA

13/07/21 R\$ 2.013,01 002 27/07/21 R\$ 2.013,00

RESUMO DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS	4.026,01	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	448,36	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	1.098,84	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	4.026,01
VALOR DO IPI	0,00	VALOR DO IPI	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	4.026,01

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

TIPO DE VEÍCULO	TAP EXPRESS EIRELLI - ME	FRETE POR CONTA	0-Rem (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	03.053.802/0007-43
DESTINATÁRIO	ROD CELSO GARCIA CID 373, 373	MUNICÍPIO	LONDRINA	UF	PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	907.26152-28	
QUANTIDADE	24	PESO BRUTO	150,000					

ITENS DO PRODUTO/SERVIÇO

QUANT.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLB APROX TRIBUTOS
5	COLETOR PERFUROCORTEANTE 03 LT ECOLOGIC CX C/20 UN DESCARBOX cProdANVISA=0080937630002 PMC=0,00 Lote=5433 Qtd=5 Fab=19/02/2021 Val=19/02/2026 Cod Barras (cEan): 7898951599512	48191000	000	6108	CX	5	48,710000	243,55	243,55	29,23	12	94,18
48	ESCOVA/ESPONJA C/CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE C-88197(M) UN VIC PHARMA cProdANVISA=0000001992006 PMC=0,00 Lote=M29254 Qtd=48 Fab=01/05/2021 Val=01/05/2024 Cod Barras (cEan): 7897877708770	30039099	000	6108	UN	48	1,794167	86,12	86,12	10,33	12	27,64
6	MALHA TUBULAR 15CM 15MTS C-F08144 RL POLAR FIX cProdANVISA=0008003400021 PMC=0,00 Lote=48563 Qtd=6 Fab=03/05/2021 Val=03/05/2026 Cod Barras (cEan): 17898010927062	60029010	500	6108	RL	6	10,930000	65,58	65,58	7,87	12	21,04
500	SERINGA DESC 03ML S/AG SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=1346 Qtd=500 Fab=01/04/2021 Val=30/04/2026 Cod Barras (cEan): 7898259490306	90183119	200	6108	UN	500	0,148000	74,00	74,00	2,96	4	19,48
4	SERINGA DESC 20ML S/AG SLIP COD-0324701 CART C/50 UN DESCARPACK cProdANVISA=0010330669025 PMC=0,00 Lote=SSSLAA0614 Qtd=4 Fab=01/01/2021 Val=31/12/2025 Cod Barras (cEan): 7898283815076	90183119	200	6108	CART	4	24,040000	96,16	96,16	3,85	4	25,32
11	SERINGA DESC 20ML S/AG SLIP COD-0324701 CART C/50 UN DESCARPACK cProdANVISA=0010330669025 PMC=0,00 Lote=SSSLAA0648 Qtd=11 Fab=01/02/2021	90183119	200	6108	CART	11	24,040000	264,44	264,44	10,58	4	69,63



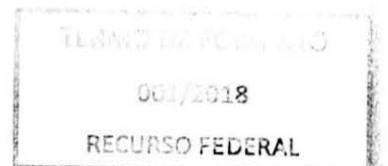
ALÍQUOTA DO ISSON

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSON
--------------------------	------------------------------	----------------

ADICIONAIS

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$276,32.
 INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
 NED: 521130 Vendedor: CAMILA POLONIO
 Rep: VANILDA Conf: WANDERLEI CAVARSAN FERNANDES
 D: 1744338811
 ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
 Val aprox dos tributos R\$ 1.098,84 (27,29%) Fonte: IBPT
 IC COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 426/2008: Produtos (23067, 24785)
 IS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos (22022, 24388) -
 Data: ICMS operacao interestadual consumidor final disposto na Emenda constitucional

RESERVADO AO FISCO



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.289.176
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2



CHAVE DE ACESSO
4121 0600 3392 4600 0192 5500 1000 2891 7611 0909 6227

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Selaz Autorizadora

VENDAS FORA DO ESTADO
INSC EST DO SUBST TRIBUTARIO
601.28757-95
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141210127361855 15/06/2021 10:33:22
GNPJ
00.339.246/0001-92

QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIO ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
16	199,760000	3.196,16	3.196,16	383,54	12	841,55

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
v7/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 276.32. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 16/06/20
ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

LANÇADO

HOSPITALAR

TERMO DE PONENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:04
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23793552059000000542243001472703186940000201300

BENEFICIARIO:

LONDRICIR

NOME FANTASIA:

LONDRICIR

CNPJ: 00.339.246/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

LONDRICIR

CNPJ: 00.339.246/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.615

DATA DE VENCIMENTO 27/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.013,00

VALOR COBRADO 2.013,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.C25.B20.280.CEF.069

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BRUNO EGEE CARBALLAL

RUA Pe PAULO DE TOLEDO LEITE, 668 - FERRAROLOPIS -
CEP:17400-000 - GARCA - SP
TEL: (14)3406-4046DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000007594 FL. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3521 0614 2270 6400 0134 5500 1000 0075 9410 0005 0022

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

001 729

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS/VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210706074015 24/06/2021 09:47:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315032388117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

14.227.064/0001-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

24/06/2021

ENDEREÇO

RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIANS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

24/06/2021

MUNICÍPIO

Garca

FONE / FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:46:47

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	25/07/2021	833,18									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	833,18	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	833,18

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7	CANUDO VITAMINA SACHE 100UN	39173229	0102	5102	PA	2,00	4,50	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24	GARFO CRISTAL GRANEL CAIXA 1000 UN.	39241000	0500	5405	CA	1,00	49,00	0,00	49,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
256	GUARDANAPO PAPEL 19,5X20	48183000	0500	5405	CA	20,00	0,01	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
479	GARRAFA PLASTICA 300 ML COM TAMP	39241000	0102	5102	FA	1,00	69,00	0,00	69,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
582	COPOSUL DESCARTAVEL 180 ML CX. 25X 100 UNID.	39241000	0500	5405	CA	6,00	85,00	0,00	510,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
621	TAMPA NATURAL PACOTE 100 UNIDADES	39235000	0102	5102	PA	10,00	5,00	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
802	POTE DESCARTAVEL 250 ML TRANSPARENTE PC. 50 UND.	39241000	0102	5405	UN	20,00	6,50	0,00	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1015	TOALHA AMERICANA 500 UN	48189090	0500	5405	UN	1,00	16,00	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 26/07/2021
ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 0,00(0,00%) Fonte: IBPT
DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA ME OU EPP ENQUADRADA NO SIMPLES NACIONAL.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:04
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SICOOB S.A.

=====

75691444670100623830501105430019186920000083318

BENEFICIARIO:

BRUNO EGEA CARBALLAL

NOME FANTASIA:

BRUNO EGEA CARBALLAL

CNPJ: 14.227.064/0001-34

BENEFICIARIO FINAL:

BRUNO EGEA CARBALLAL

CNPJ: 14.227.064/0001-34

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.616

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 833,18

VALOR COBRADO 833,18

=====

NR.AUTENTICACAO 8.7C5.9EB.2D7.6CA.013

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 000011089 SERIE: 3
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	000731

 <p>3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME AV. DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370 PQ STA MARIA</p> <p>17400-000 - GARÇA (SP) FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783 EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº: 000011089 SÉRIE: 3 Folha: 1/1</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO 35-2106-05.335.433/0001-11-55-003-000.011.089-121.570.997-9</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
<p>NATUREZA DE OPERAÇÃO LANC. EFETUADO POR ECF</p>		<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.210.713.547.707 25/06/2021 16:28:29</p>
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.080.959.113</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO</p>	<p>CNPJ 05.335.433/0001-11</p>

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
<p>4053-ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR</p>		45.349.461/0009-60	25/06/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06	WILLIANS	17402-064	25/06/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	HORA DA SAÍDA
GARÇA	14.3407-5066	SP	16:27:43

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA
000011089-1 - CARTEIRA - 25/07/21 - R\$ 2.283,80

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	0.00	0.00	2.283,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL				2.283,80

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
RAZÃO SOCIAL		9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	IE
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
0				0,000	0,000	

CODIGO	MSG/DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA	
												ICMS	IPI
0009203PC	SACO LIXO 100 LTS 90X100XP8 C/100 UN	39232910	0500	5929	PCT	2	79,0000	158,00			0,00		0
0009213PC	SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	11	9,5000	104,50			0,00		0
0009217PC	SACO LIXO 20 LTS 40X50XP1 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	10	13,9000	139,00			0,00		0
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	17	41,3000	702,10			0,00		0
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	20	27,5000	550,00			0,00		0
7898509280985	ESPONJA DUPLA FACE	68053090	0500	5929	UN	10	0,9500	9,50			0,00		0
7898934208103	REFIL P/ RODO DE ALUMINIO 40 CMS	96039000	0102	5929	UN	5	2,8000	14,00			0,00		0
7898093780236	SACO ALVEJADO LISO 5	63079090	0102	5929	UN	50	1,8000	90,00			0,00		0
14509	DISCO 41 CM PRETO	68053090	0102	5929	UN	2	25,0000	50,00			0,00		0
14513	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 VERDE C/100	39232910	0500	5929	PCT	2	41,3000	82,60			0,00		0
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA	68053090	0500	5929	UN	20	0,6500	13,00			0,00		0
16509	ESCOVA SANITARIA S/ESTOJO	96039000	0102	5929	UN	4	5,5000	22,00			0,00		0
17446	ESPONJA DE AÇO 60 GR C/8 UN	73231000	0500	5929	PCT	18	1,5500	27,90			0,00		0
17554	SACO LIXO 30 LTS 45X60 VERM C/100 UN	39232910	0500	5929	PCT	4	17,0000	68,00			0,00		0
17555	SACO LIXO 100 LTS 75X100 VERM C/100 UN	39232910	0500	5929	PCT	4	45,0000	180,00			0,00		0
17937	VASSOURA NYLON BELÍSSIMA C/CABO	96039000	0102	5929	UN	4	6,3000	25,20			0,00		0
18104PC	TOUCA DESCARTAVEL BRANCA C/100 UN	65069900	0102	5929	PC	3	16,0000	48,00			0,00		0

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 26/07/21
ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

LANÇADO

HOSPITALAR

CALCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES.</p> <p>N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-066050</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>TERMO DE PAGO</p> <p>001/2018</p> <p>RECURSO FEDERAL</p> </div>
---	---

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:04
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790005049117600000720004158000186920000228380

BENEFICIARIO:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	72.617
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	25/07/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	26/07/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	2.283,80
--------------------	----------

VALOR COBRADO	2.283,80
---------------	----------

=====

NR.AUTENTICACAO	3.36F.76C.60D.9E6.36D
-----------------	-----------------------

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.





PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000040 - 1
 Autenticidade
XIGN-BOPP
 Data de Emissão
10/07/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA
 CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08 IM: 92256 IE: Fone:
 End: : ROTARY CLUBE R,50 APT 14- CEP: 17501425
 Municipio: MARILIA UF: SP E-mail: LCR-LUCAS@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

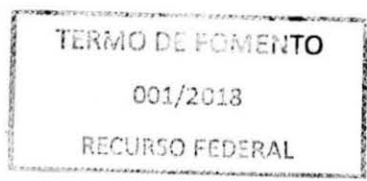
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066
 Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
 Municipio: GARÇA Pais: UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Plantões Clínica Médica - Hospitalar - Competência 06/2021 - R\$600,00

DR LUCAS COSTA REIS

BANCO ITAU
 AG 3837
 CC 48864-6



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	3,90	18,00	6,00

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	600,00	3,0000%	18,00	600,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 572,10

Arjete Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.04
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 3837-7 - MARINGA AV PARANA

CONTA: 48.864-6

FAVORECIDO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08

VALOR: R\$ 572,10

DEBITO EM: 26/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072618

AUTENTICACAO SISBB: C.979.B9C.2BC.99E.61F

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000042 - 1
 Autenticidade
J4WM-9TTT
 Data de Emissão
12/07/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 014 3407-5066
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Plantões Clínica Médica - Hospitalar - Competência 06/2021- R\$8.400,00

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>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 15,10 - Aliq: 0,18%

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

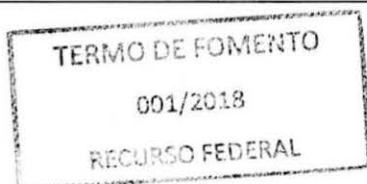
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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	8.400,00	2,6772%	224,88	8.400,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 8.400,00

Ariete Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:04
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790076089119600000302000657607186980000840000

BENEFICIARIO:

RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDI

NOME FANTASIA:

RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDI

CNPJ: 28.865.804/0001-72

BENEFICIARIO FINAL:

RICARDO O. F. DA SILVA

CPF: 398.555.228-26

PAGADOR:

ASSOCIADO HOSP. BENEFICENTE DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.619
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	8.400,00
VALOR COBRADO	8.400,00

=====

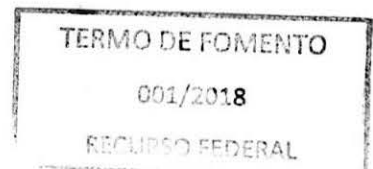
NR.AUTENTICACAO A.6CF.78F.321.1E9.B65

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000044 - 1

Autenticidade
QGKC-UH1S

Data de Emissão
12/07/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 014 3407-5066
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Coordenação - Hospitalar - Competência 06/2021 - R\$2.000,00
DADOS BANCARIOS: BANCO BRADESCO - AG: 76-0 C/C: 6576-5

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>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 15,10 - Aliq: 0,76%

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	2.000,00	2,6772%	53,54	2.000,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 2.000,00

Ariele Bastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:04
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790076089120100000602000657607486980000200000
BENEFICIARIO:
RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDI

NOME FANTASIA:
RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDI
CNPJ: 28.865.804/0001-72

BENEFICIARIO FINAL:
RICARDO O. F. DA SILVA

CPF: 398.555.228-26

PAGADOR:
ASSOCIADO HOSP. BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.620

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.000,00

VALOR COBRADO 2.000,00

NR.AUTENTICACAO 6.A7E.046.378.E7D.FBE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

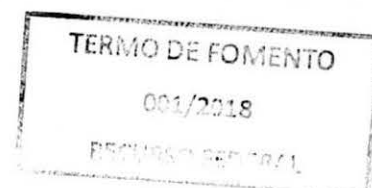
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.





PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
63Data de Emissão
18/07/2021Data e Hora da
Competência
18/07/2021 às 18:38:19Código de Verificação
8980-7965-3586

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 35.056.107/0001-36 Cód. Mobiliário 107638 Insc. Mun. 107638
 Nome JOAO DEIVID MORA RG/IE ISENTO
 Logradouro RUA-ANTONIO JORGE CADAMURO Número 125
 Bairro RESIDENCIAL FLORESTAN FERNANDES CEP 16402-751
 Município LINS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
 Telefones 1496195156
 E-Mail's JOHNNY_DM@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE ISENTO
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 E-mail contabilidade2@ahbb.org.br; Telefone
 Inf. Comp. Número 70
 Logradouro -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS CEP 17400-000
 Bairro VILA WILLIAMS UF SP
 Município GARÇA País BRASIL
 Complemento SALA 6

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	2.000,0000	1,00	0,00	0,00	2.000,00

Valor Total dos Serviços - R\$2.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Coordenação - Hospitalar - Competência 06/2021 - R\$2.000,00

style="font-size:10.1px;font-family:"Verdana",sans-serif">

TRIBUTOS

PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)	Outros Tributos (RS)
CIDE (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)	ICMS (RS)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.000,00

Atividade

8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Item da Lista / LCF 116/2003

04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Local do Serviço

Fora do Município

Local de Prestação

GARÇA - SP

Aliquota (%)

2,0000

Base de Cálculo (RS)

2.000,00

Vlr. Total das Deduções (RS)

0,00

Vlr. Total Retido (RS)

0,00

Vlr. do ISS (RS)

40,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

Recebi(emos) do Prestador: JOAO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 63 emitida em 18/07/2021 às 18:38:19 - Cód Verif 8980-7965-3586

Condições de Pagamento: Vencimento: 18/07/2021 Valor Total R\$ 2.000,00 Valor Líquido R\$ 2.000,00

Ass: _____ em _____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Ariete Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.04
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 30.791-2

FAVORECIDO: JOAO DEIVID MORA
CPF/CNPJ: 35.056.107/0001-36
VALOR: R\$ 2.000,00
DEBITO EM: 26/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072621
AUTENTICACAO SISBB: D.A13.93B.052.B08.1F6

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

	PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA			Número da NFS-e 36	
	SECRETARIA DE FINANÇAS				
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e					

Data e Hora da Emissão	05/07/2021 11:17:20	Competência	30/6/2021	Código de Verificação	WW0A4DUAB
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	CAMPASSI CLINICA MEDICA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	39.467.783/0001-53	Inscrição Municipal	305678	Município	OLIMPIA - SP
Endereço e Cep	AVENI HARRY GIANNECCHINI ,660 - JARDIM TOLEDO CEP: 15400-403				
Complemento:		Telefone:	(17)3281-4102	e-mail:	ESC.GAZZONE@UOL.COM.BR

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS ,70 - WILLIAMS CEP: 17400-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados:
Plantões clínica médica - Hospitalar - competência 06/2021 - R\$. 2.400,00

Recebimento pela conta Jurídica:
Banco do Brasil: 001
Agência: 0165-1
Conta corrente: 40029-7

Valor aproximado dos tributos 6% - R\$. 144,00

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 4.01/863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
-----	--	--------	--	---------	--	-----------	--	-----------	--

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	2.400,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	2.400,00	
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei		
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	2.400,00	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	2.400,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	0,00	
		2-Não			

Avisos

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

Ariete Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

26/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:40:25
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/07/2021
NR. DOCUMENTO	550.165.000.040.029
VALOR TOTAL	2.400,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAMPASSI C MEDICA LTDA.
AGENCIA: 0165-1 CONTA: 40.029-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	8.5D5.7F7.EF4.745.A66
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 91 Código de Verificação de Autenticidade G2Y3GC6SC Data e Hora de Emissão da NFS-e 05/07/2021 às 13:18:41 Chave de Acesso 1433067OUEV0MVKXHT65WOFMPX1MA9D	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS GARÇA-SP		Local da Prestação GARÇA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						05/07/2021	
Optante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		Tipo ISS	

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

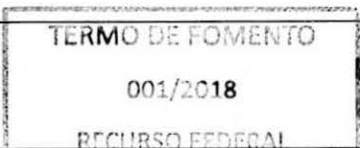
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 30.165.222/0001-25		RG/Inscrição Estadual 0		Inscrição Municipal 2120918		Cadastro 000102977	
Nome/Razão Social OBA OGAWA LTDA							
Logradouro R MARIA HELENA, 68				Complemento SALA 3		Bairro WILLIAMS	
CEP 17402-014		Cidade GARÇA-SP		Telefone		E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60		RG/Inscrição Estadual 2175819		Inscrição Municipal 2175819		Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				Complemento SALA 06		Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 17400-000		Cidade/País GARÇA - SP		Cod. IBGE 3516705		Telefone 14 35325198	
						E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços								
Qtde.	Un. Medida	Descrição					Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Médicos Prestados - Plantões Pediatria - Hospitalar - Competência 06/2021 - R\$ 25.200,00					25.200,00	R\$ 25.200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil			
LC 116/2003: 04.03		Alíquota		Atividade Município		Código CNAE	
		3,00%		0000040000003		8630503	
Valor Total dos Serviços R\$ 25.200,00		Desconto Incondicionado R\$ 0,00		Deduções Base Cálculo R\$ 0,00		Base de Cálculo R\$ 25.200,00	
				Total do ISS R\$ 756,00		ISS Retido 2 - Não	
						Desconto Condicionado R\$ 0,00	

Retenções de Impostos							
PIS (25.200,00 x 0,65%) R\$ 163,80		COFINS (25.200,00 x 3,00%) R\$ 756,00		INSS R\$ 0,00		IRRF (25.200,00 x 1,50%) R\$ 378,00	
				CSLL (25.200,00 x 1,00%) R\$ 252,00		Outras Retenções R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 23.650,20				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.389,40 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$677,88			

Informações Complementares	
	

RECEBI(EMOS) DE OBA OGAWA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 91 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO G2Y3GC6SC .		
Data	CPF/RG	Assinatura
_____	_____	_____

Ariele Pastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:04
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

0019000090310722300400000089177386980002365020
BENEFICIARIO:
OBA OGAWA LTDA
NOME FANTASIA:
GENY OBA OGAWA EIRELI
CNPJ: 30.165.222/0001-25
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.623
NOSSO NUMERO	31072230000000089
CONVENIO	03107223
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	23.650,20
VALOR COBRADO	23.650,20

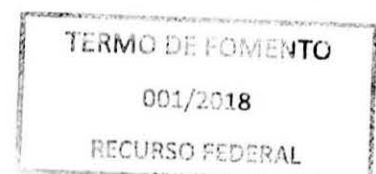
NR.AUTENTICACAO	5.6C6.B11.6E6.69D.349
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
114
Código de Verificação de Autenticidade
R8SKR6RJG
Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/07/2021 às 17:35:33
Chave de Acesso
14349765J0U4PGXXCJHAYQXGLNTOKTXB

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 07/07/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

	CPF/CNPJ 30.539.817/0001-01	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2122518	Cadastro 000103053	Nome/Razão Social ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA
Logradouro R AMERICA, 148	CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP	Complemento SALA 3	Bairro LABIENOPOLIS	E-mail izilqs@hotmail.com
Telefone (14) 98115-7593					

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Complemento SALA 06
Bairro CENTRO	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões Anestesia - Hospitalar - Competência 06/2021 -	18,500,00	R\$ 18.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

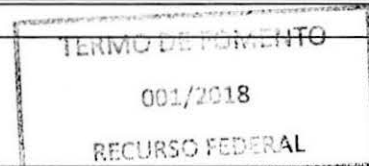
LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	2,3077%	0000040000001	8630503	Construção Civil	
Valor Total dos Serviços R\$ 18.500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 18.500,00	Total do ISS R\$ 426,92	ISS Retido 2 - Não
				Desconto Condicionado 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\$ 18.500,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.488,25 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$497,65

Informações ComplementaresRECEBI(EMOS) DE **ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **114** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **R8SKR6RJG**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:04
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499294159800010004400000070797886980001850000

BENEFICIARIO:

ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA

NOME FANTASIA:

ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ: 30.539.817/0001-01

BENEFICIARIO FINAL:

ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ: 30.539.817/0001-01

PAGADOR:

AHBB ASSOC. HOSPITALAR BENEFIC

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.624

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 18.500,00

VALOR COBRADO 18.500,00

NR.AUTENTICACAO C.399.E94.3D0.139.DE1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

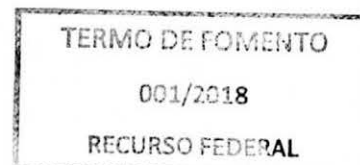
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





Prefeitura Municipal de Bebedouro
Departamento de Arrecadação e Tributos
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
244/NFE
 Data e Hora de Emissão
05/07/2021 10:43:53
 Código de Verificação
94914D82AEDEEB41491C
 Página 1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 17.304.785/0001-99 IE: IM: 19684
 Razão Social: CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA
 Endereço : Praça Valêncio de Barros - Num: 48 - APT 91
 Bairro : Centro - CEP: 14.700-009
 Município : BEBEDOURO - SP Telefone: (17)3342-5550

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:
 Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6
 Bairro : VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000
 Município : GARÇA - SP
 E-mail : contabilidade@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço :RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6. Bairro: VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000
 Município :GARÇA - SP

Discriminação do Serviço

Plantões Ginecologia e Obstetrícia - Hospitalar - competência 06/2021.

- R\$ 14.300,00

IRRF - R\$ 214,50

PIS - R\$ 92,95

COFINS - R\$ 429,00

CSLL - R\$ 143,00

Líquido a receber - R\$ 13.420,55

- Dados bancários:

- Banco Sicoob Credicitrus 756

- Agência 3188

- C/C 151004-5

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 14.300,00

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	14.300,00	3,00	429,00	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT.TRIB:
214,50		92,95		429,00		143,00		879,45

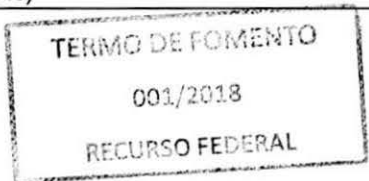
VALOR LIQUIDO = R\$ 13.420,55

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e:20/08/2021.

- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)

Ariele Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:05
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691318860122037900000001530013186980001342055

BENEFICIARIO:

CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT

NOME FANTASIA:

CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT

CNPJ: 17.304.785/0001-99

BENEFICIARIO FINAL:

CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT

CNPJ: 17.304.785/0001-99

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.625

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 13.420,55

VALOR COBRADO 13.420,55

NR.AUTENTICACAO 0.538.9C3.1F4.86F.DA2

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

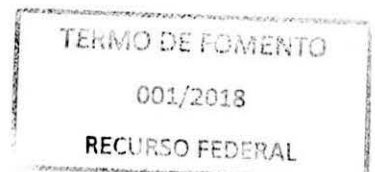
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



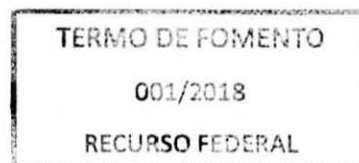
		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 554 Código de Verificação de Autenticidade GVKS9X1F4 Data e Hora de Emissão da NFS-e 05/07/2021 às 13:14:39 Chave de Acesso 1433065TNDV8FY50H6FP0CV94ZRW9BZ	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS GARÇA-SP		Local da Prestação GARÇA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						05/07/2021	
Optante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Não Possui		Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento	

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 11.154.578/0001-19		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal 1714609		Cadastro 000015360	
Nome/Razão Social CLINICA MIRANDA LTDA		Logradouro R LUIZ ANTONIO, 371		Complemento		Bairro WILLIAMS	
CEP 17402-012		Cidade GARÇA-SP		Telefone		E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal 2175819		Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		Complemento SALA 06		Bairro CENTRO			
CEP/Cod.Postal 17400-000		Cidade/País GARÇA - SP		Cod. IBGE 3516705		Telefone 14 35325198	
						E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir.	Unitário	Total		
1,00	UN	Plantões Ginecologia e Obstetrícia - Hospitalar - Competência 06/2021 - R\$ 18.700,00 Plantões Clínica Cirúrgica - Hospitalar - Competência 06/2021 - R\$ 11.700,00 Total da Nota Fiscal - R\$ 30.400,00		30.400,00	R\$ 30.400,00		



Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil			
LC 116/2003: 04.03				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-				3,00%	0000040000003	8630503	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 30.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 30.400,00	R\$ 912,00	2 - Não	R\$ 0,00	

Retenções de Impostos							
PIS (30.400,00 x 0,65%)	COFINS (30.400,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (30.400,00 x 1,50%)	CSLL (30.400,00 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 197,60	R\$ 912,00	R\$ 0,00	R\$ 456,00	R\$ 304,00	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 28.530,40				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$4.088,80 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$817,76			

Informações Complementares							

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **554** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GVKS9X1F4**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Arlete Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:05
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499291184800010004900000055426286980002853040

BENEFICIARIO:

CLINICA MIRANDA LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 11.154.578/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 11.154.578/0001-19

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICIENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.626

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 28.530,40

VALOR COBRADO 28.530,40

NR.AUTENTICACAO 0.FE8.AAC.F41.62A.B3C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
791
Código de Verificação de Autenticidade
1ZZV199AP
Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/07/2021 às 13:26:59
Chave de Acesso
 1433071S4NGOMRJNBT3WDHRLZXYJ0K5J

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 05/07/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 11.770.451/0001-24	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 1738110	Cadastro 000015519	Nome/Razão Social ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA
Logradouro R BRIGADEIRO MACHADO, 326		Complemento	Bairro WILLIAMS	
CEP 17402-068	Cidade GARÇA-SP	Telefone 0034061211	E-mail contato@contbem.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		Complemento SALA 06	Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Médicos Prestados - Plantões pediatria - Hospitalar - Competência 06/2021 - R\$ 22.800,00	22.800,00	R\$ 22.800,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

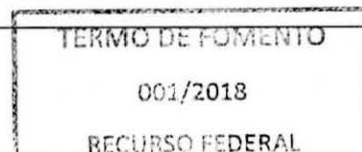
LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	3,2662%	0000040000003	HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÓMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-		
Valor Total dos Serviços R\$ 22.800,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 22.800,00	Total do ISS R\$ 744,69	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado 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\$ 22.800,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.066,60 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$613,32 - Fonte: IBPT

Informações ComplementaresRECEBI(EMOS) DE **ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **791** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1ZZV199AP**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ariele Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:05
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150001133022210062621007486980002280000

BENEFICIARIO:

ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT

NOME FANTASIA:

ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT

CNPJ: 11.770.451/0001-24

BENEFICIARIO FINAL:

ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT

CNPJ: 11.770.451/0001-24

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIIIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	72.627
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	22.800,00
VALOR COBRADO	22.800,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.3AA.1FD.B5F.23C.89D

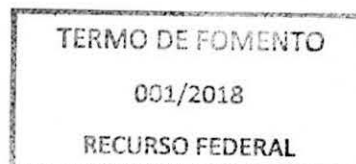
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1803
Código de Verificação de Autenticidade
1H54YEZ66
Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/07/2021 às 10:49:35
Chave de Acesso
1432993M76ZZEBZMK920EO5SP0KPUN8B

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 05/07/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 14.810.528/0001-30	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 1811312	Cadastro 000016087	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA HAMZE
Logradouro AV DR RAFAEL P DE BARROS, 168	Complemento SALA 01		Bairro CENTRO	
CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP	Telefone 0034075063	E-mail contato@contbem.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06		Bairro CENTRO		
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Médicos Prestados - Plantões Anestesia - Hospitalar - Competência 06/2021	18.500,00	R\$ 18.500,00
1,00	UN	Serviços Médicos Prestados - Laudos de Radiologia - Competência 06/2021	8.500,00	R\$ 8.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003	8630502			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 27.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 27.000,00	R\$ 810,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (27.000,00 x 0,65%)	COFINS (27.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (27.000,00 x 1,50%)	CSLL (27.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 175,50	R\$ 810,00	R\$ 0,00	R\$ 405,00	R\$ 270,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 25.339,50**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.631,50 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$726,30

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1803** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1H54YEZ66**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ariele Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:05
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150002413022110081921024986980002533950

BENEFICIARIO:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.628
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	25.339,50
VALOR COBRADO	25.339,50

=====

NR.AUTENTICACAO B.C3B.3A4.DAD.1C9.B5D

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDÓPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

159

Código de Verificação de Autenticidade
ZH3QL7MPE

Data e Hora de Emissão da NFS-e

08/07/2021 às 14:54:39

Chave de Acesso

2513029SZPI5ESBUWOSPQA3D8QOL01NC

Para certificação da autenticidade acesse
<http://servicos1.fernandopolis.sp.gov.br:8080/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS FERNANDOPOLIS-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 08/07/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 27.382.748/0001-52	RG/Inscrição Estadual 23795	Inscrição Municipal 000076210	Cadastro CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	Nome/Razão Social
Logradouro RUA CURITIBA, 657	CEP 15612-060	Cidade FERNANDÓPOLIS-SP	Complemento (17) 3442-2450	Bairro PRQ VILA NOVA
			E-mail ESCR.FERN@UOL.COM.BR	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARCA - SP	Complemento SALA 6
		Bairro VILA WILLIAMS	E-mail CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PLANTÕES CLÍNICA MÉDICA HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 06/2021	2.400,00	R\$ 2.400,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	3,50%	0000040000003	8630503	Código da Obra Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS
R\$ 2.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.400,00	R\$ 84,00
			ISS Retido	Desconto Condicionado
			2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (2.400,00 x 0,65%)	COFINS (2.400,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.400,00 x 1,50%)	CSLL (2.400,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 15,60	R\$ 72,00	R\$ 0,00	R\$ 36,00	R\$ 24,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.252,40			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$322,80 Estadual (15,45%) R\$370,80 Municipal (2,69%) R\$64,56		

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 159 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ZH3QL7MPE

Data

CPF/RG

Assinatura

Ariete Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0063-9 - FERNANDOPOLIS-CENTRO
CONTA: 7.582-5

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA
CPF/CNPJ: 27.382.748/0001-52
VALOR: R\$ 2.252,40
DEBITO EM: 26/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072629
AUTENTICACAO SISBB: 2.7C6.9DF.E8A.B1B.BD4

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDÓPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
160Código de Verificação de Autenticidade
7RHC4ERFBData e Hora de Emissão da NFS-e
08/07/2021 às 14:56:40Chave de Acesso
25130357KUN1QU2XN7JVZP0M3G3HZTX2Para certificação da autenticidade acesse
<http://servicos1.fernandopolis.sp.gov.br:8080/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS FERNANDOPOLIS-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 08/07/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 27.382.748/0001-52	RG/Inscrição Estadual 23795	Inscrição Municipal 000076210	Cadastro CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	Nome/Razão Social
Logradouro RUA CURITIBA, 657	Complemento	Bairro PRQ VILA NOVA	CEP 15612-060	Cidade FERNANDÓPOLIS-SP
Telefone (17) 3442-2450	E-mail ESCR.FERN@UOL.COM.BR			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	Complemento SALA 6	Bairro VILA WILLIAMS	CEP/Cod.Postal 17400-000
Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	E-mail CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	DIREÇÃO TÉCNICA HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 06/2021	5.000,00	R\$ 5.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota 3,50%	Atividade Município 0000040000003	Código CNAE 8630503	Construção Civil	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...		Código da Obra	Código ART		
Valor Total dos Serviços R\$ 5.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.000,00	Total do ISS R\$ 175,00	ISS Retido 2 - Não
			Desconto Condicionado R\$ 0,00		

Retenções de Impostos

PIS (5.000,00 x 0,65%) R\$ 32,50	COFINS (5.000,00 x 3,00%) R\$ 150,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (5.000,00 x 1,50%) R\$ 75,00	CSLL (5.000,00 x 1,00%) R\$ 50,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.692,50			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$672,50 Estadual (15,45%) R\$772,50 Municipal (2,69%) R\$134,50		

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 160 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 7RHC4ERFB.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ariete Rastelli Voll
Relacionamento Médico
R - Rua Santa Casa - Garça/SP

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0063-9 - FERNANDOPOLIS-CENTRO
CONTA: 7.582-5

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA
CPF/CNPJ: 27.382.748/0001-52
VALOR: R\$ 4.692,50
DEBITO EM: 26/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072630
AUTENTICACAO SISBB: 1.C20.CC1.CF5.F02.E21

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000165 - 1

Autenticidade
KXDE-QL5B

Data de Emissão
12/07/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CMR SAUDE S/S
 CPF/CNPJ: 24.757.653/0001-88 IM: 90376 IE: Fone:
 End: : DOM PEDRO II,519 APT 54 (PONTO DE REFER)- CEP: 17500110
 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone:
 Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 SALA 06 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Plantões Clínica Médica - Hospitalar - Competência 06/2021 - R\$1.800,00 - Dr. Lucas Antonio da Costa
 Plantões Ginecologia e Obstetrícia - Hospitalar - Competência 06/2021 - R\$13.200,00 -Dr. Fernando Otavio Pires
 Mattera

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

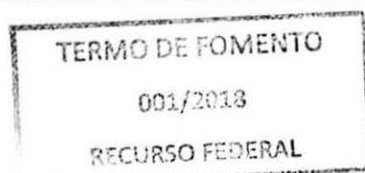
Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	225,00	97,50	450,00	150,00
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	15.000,00	3,0000%	450,00	15.000,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 14.077,50

Ariele Bastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 084 - UNIPRIME NORTE DO PARANÁ - CC

AGENCIA: 0017-5 - MARILIA

CONTA: 94.987-6

FAVORECIDO: CMR SAUDE S/S

CPF/CNPJ: 24.757.653/0001-88

VALOR: R\$

14.077,50

DEBITO EM: 26/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072631

AUTENTICACAO SISBB: 8.A21.60C.9E2.C4D.6C9





MUNICIPIO DE PIRAJUI
SECRETARIA DE FAZENDA - DEPARTAMENTO DE TRIBUTACAO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
3226

Código de Verificação de Autenticidade
F04PHLGS1

Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/07/2021 às 10:15:13

Chave de Acesso
681854KM963NN4HBG5CD9190VA84B0WM

Para certificação da autenticidade acesse
<http://prefeiturapirajui.ddns.net:3392/issweb>,
 menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PIRAJUI-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Sociedade de Profissionais	Competência 08/07/2021
		Tipo ISS 04 - Fixo	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 15.005.708/0001-02	RG/Inscrição Estadual 6543	Inscrição Municipal 000025839	Cadastro FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	Nome/Razão Social
Logradouro R.VOL.BENEDITO PIMENTA, 00265	Complemento A	Bairro CENTRO	CEP 16600-049	Cidade PIRAJUI-SP
Telefone 16600-049	E-mail			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS , 70	Complemento	Bairro VILA WILLIAMS	CEP/Cod.Postal 17400-000
Cidade/País GARCA - SP	Telefone 14 35325198	E-mail CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões Clínica Cirúrgica - Hospitalar - Competência 06/2021	11.700,00	R\$ 11.700,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

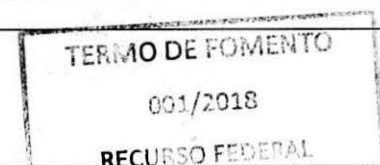
LC 116/2003: 04.01	Alíquota 0,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 11.700,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 11.700,00	Total do ISS R\$ 0,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (11.700,00 x 0,65%) R\$ 76,05	COFINS (11.700,00 x 3,00%) R\$ 351,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (11.700,00 x 1,50%) R\$ 175,50	CSLL (11.700,00 x 1,00%) R\$ 117,00	Outras Retenções R\$ 0,00
---	---	-------------------------	---	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 10.980,45**

Val. Aprox. Tributos:

Informações ComplementaresRECEBI(EMOS) DE **FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3226** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **F04PHLGS1**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ariete Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

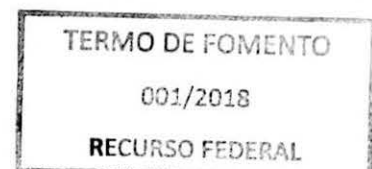
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0022-1 - PIRAJUI
CONTA: 13.002.850-3

FAVORECIDO: FRANCA, GUIDA E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 15.005.708/0001-02
VALOR: R\$ 10.980,45
DEBITO EM: 26/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072632
AUTENTICACAO SISBB: E.2F3.1D5.E00.B5E.848





PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000066 - 1

Autenticidade
MEOD-G0EP

Data de Emissão
21/07/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 30.323.925/0001-34 **IM:** 75131 **IE:** **Fone:**
End.: CRISTAIS DOS R,196 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17516050
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** CARLOS@PAIVACONTABIL.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 014 3407-5066
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos hospitalares prestados de pequenas cirurgias dermatológicas

Ref. Competência 06/2021

Valor líquido a receber: R\$ 1.842,12

Vencimento em 31/07/2021 conforme boleto nº. 066-01

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	1.842,12	2,0100%	37,02	1.842,12

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 1.842,12

Ariete Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

TERMO DE FOMENTO

001/2013

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:05
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891121150001453022402241531066286980000184212

BENEFICIARIO:

THM SERVICOS MEDICOS LTDA

NOME FANTASIA:

THM SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 30.323.925/0001-34

BENEFICIARIO FINAL:

THM SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 30.323.925/0001-34

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.633

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.842,12

VALOR COBRADO 1.842,12

=====

NR.AUTENTICACAO 9.94E.AF4.268.9C5.7D4

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

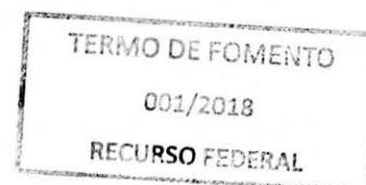
0800 729 5678


Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

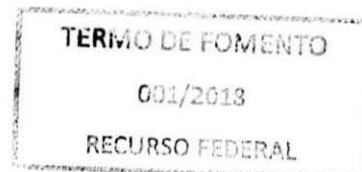
0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20210714932631717000128	Número da Nota 0000087			
	Data e Hora de Emissão 14/07/2021 11:42:38 Código de Verificação SZLY-QBHR			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 32.631.717/0001-28 Nome/Razão Social: ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA Endereço: R CINCINATO BRAGA 511, APT 92 - BELA VISTA - CEP: 01333-011 Município: São Paulo	Inscrição Municipal: 6.176.444-2 UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000 Município: Garça				
Inscrição Municipal: --- UF: SP E-mail: ccampos@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Ortopedia - Hospitalar - Competência 06/2021 - R\$ 25.570,20 Valor Bruto: R\$ 25.570,20 Retenção de IRRF 1,5%: R\$ 383,55 Retenção de PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 1.189,01 Valor Líquido: R\$ 23.997,64				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 25.570,20				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	383,55	255,70	767,11	166,20
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	25.570,20	2,00%	511,40	0,00
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-	-	R\$ 4.270,22 (16,70%) / IBPT		
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/08/2021;				

Ariete Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:05
306203062 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO SICOOB S.A.

75691318860123589130400006670012186830002399764

BENEFICIARIO:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
NOME FANTASIA:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 32.631.717/0001-28
BENEFICIARIO FINAL:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 32.631.717/0001-28
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.634
DATA DE VENCIMENTO 16/07/2021
DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO 23.997,64
VALOR COBRADO 23.997,64

NR.AUTENTICACAO 9.6CE.758.0A1.023.7D1

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001396 - 1
 Autenticidade
2MC9-9KLQ
 Data de Emissão
14/07/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERNANDEZ & MACHADO PRESTAÇÃO DE SERV MÉDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 19.635.961/0001-09 **IM:** 57502 **IE:** **Fone:** 34135049
End: : BANDEIRANTES R,206 - CEP: 17501090
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 SALA 06 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

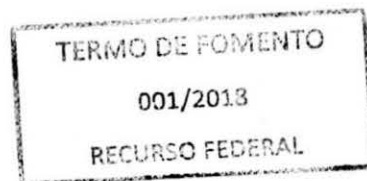
Serviços Médicos Prestados - Oftalmologia - Competência 06/2021 - Hospitalar - R\$15.432,00

Retenções:

IR: R\$ 231,48
 Demais retenções:
 PIS: R\$ 100,31
 COFINS: R\$ 462,96
 CSLL: R\$ 154,32
 Total retenções Lei 13.137/2015: R\$ 717,59
 Total geral: R\$ 949,07
 Valor líquido da nota: R\$ 14.482,93

Valor aproximado dos tributos:

R\$ 2.075,60 13,45% Tributos Federais
 R\$ 501,54 3,25% Tributos Municipais
 R\$ 2.577,14 16,70% Total pelos serviços
 Fonte: IBPT



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

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 2.577,14 - Aliq: 16,70%

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	231,48	100,31	462,96	154,32
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	15.432,00	3,0000%	462,96	15.432,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 14.482,93

Ariele Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AH&B - Rede Santa Casa - Garça/SP



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:05
306203062 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

UNIPRIME NORTE DO PARANÁ - CC

=====

08490017069100170000305008613100386980001448293

BENEFICIARIO:

FERNANDEZ E MACHADO PRESTACAO DE SE

NOME FANTASIA:

FERNANDEZ E MACHADO PRESTACAO DE SE

CNPJ: 19.635.961/0001-09

BENEFICIARIO FINAL:

FERNANDEZ E MACHADO PRESTACAO DE SE

CNPJ: 19.635.961/0001-09

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.635

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 14.482,93

VALOR COBRADO 14.482,93

=====

NR.AUTENTICACAO 1.C3D.D63.A1E.9FE.1E7

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 1806 Código de Verificação de Autenticidade C2K04XMA3 Data e Hora de Emissão da NFS-e 14/07/2021 às 15:24:40 Chave de Acesso 14406627LLBRV8S3HA3Y7A4RETZFAP5T	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS GARÇA-SP		Local da Prestação GARÇA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 14/07/2021	
Competência		Optante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Não Possui	
Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento							

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
14.810.528/0001-30		1811312	000016087	CLINICA MEDICA HAMZE	
Logradouro	Complemento		Bairro		
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 168	SALA 01		CENTRO		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
17400-000	GARÇA-SP	0034075063	contato@contbem.com.br		

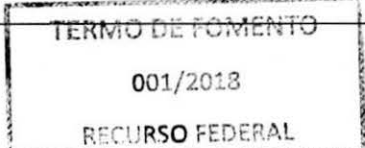
TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06		CENTRO		
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	
1,00	UN	Serviços Médicos Prestados - Serviços Radiológicos - Ultrassonografia de mama - Hospitalar - Competência 06/2021 - R\$490,00	490,00	R\$ 490,00	
1,00	UN	Serviços Médicos Prestados - Serviços Radiológicos - Mamografias - Hospitalar - Competência 06/2021 - R\$240,00	240,00	R\$ 240,00	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003	8630502			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 730,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 730,00	R\$ 21,90	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (730,00 x 0,65%)	COFINS (730,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (730,00 x 1,50%)	CSLL (730,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 4,75	R\$ 21,90	R\$ 0,00	R\$ 10,95	R\$ 7,30	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 685,10** Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$98,18 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$19,64

Informações Complementares	
	

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1806 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO C2K04XMA3 .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

Ariete Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:05
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891121150002683022410081921032986980000068510

BENEFICIARIO:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.636

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 685,10

VALOR COBRADO 685,10

=====

NR.AUTENTICACAO D.1CC.368.5BA.898.8E7

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



MUNICÍPIO DE PIRAJUÍ
SECRETARIA DE FAZENDA - DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
3232
Código de Verificação de Autenticidade
52M73L75C
Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/07/2021 às 09:20:30
Chave de Acesso
691537BTCOT9SCDG1RM07YGGU8ZPR8R

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PIRAJUI-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Sociedade de Profissionais	Competência 16/07/2021
		Tipo ISS 04 - Fixo	

Para certificação da autenticidade acesse
<http://prefeiturapirajui.ddns.net:3392/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 15.005.708/0001-02	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 6543	Cadastro 000025839	Nome/Razão Social FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME
Logradouro R.VOL.BENEDITO PIMENTA, 00265		Complemento A	Bairro CENTRO	
CEP 16600-049	Cidade PIRAJUI-SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS , 70		Complemento	Bairro VILA WILLIAMS
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARCA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
			E-mail CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Clínica Cirúrgica - Competência 06/2021 - Hospitalar	5.100,00	R\$ 5.100,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	0,00%	0000040000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 5.100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.100,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (5.100,00 x 0,65%)	COFINS (5.100,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.100,00 x 1,50%)	CSLL (5.100,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 33,15	R\$ 153,00	R\$ 0,00	R\$ 76,50	R\$ 51,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 4.786,35**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares**TERMO DE FOMENTO****001/2018****RECURSO FEDERAL**RECEBI(EMOS) DE **FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3232** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **52M73L75C**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Arie ~~estelli~~ Voll
 Relatoramento Médico
 AHBB - Re Casa - Garça/SP

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0022-1 - PIRAJUI
CONTA: 13.002.850-3

FAVORECIDO: FRANCA, GUIDA E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 15.005.708/0001-02
VALOR: R\$ 4.786,35
DEBITO EM: 26/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072637
AUTENTICACAO SISBB: 1.80C.F21.385.B8B.867





PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000132 - 1

Autenticidade
7ZYG-PCEI

Data de Emissão
05/07/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MDSA MEDICAL SERVICE LTDA
CPF/CNPJ: 30.435.368/0001-43 **IM:** 74986 **IE:** **Fone:** 14998003802
End.: ENG COLUMBANO EPPINGHAUS R,663 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17514200
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** crisdereca@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Plantões Ginecologia e Obstetrícia - Hospitalar - Competência 06/2021

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.

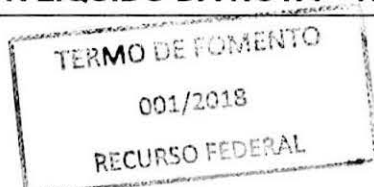
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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	2.200,00	2,0100%	44,21	2.200,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 2.200,00

Ariete Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 21.656-9

FAVORECIDO: MDSA MEDICAL SERVICE LTDA
CPF/CNPJ: 30.435.368/0001-43
VALOR: R\$ 2.200,00
DEBITO EM: 26/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072638
AUTENTICACAO SISBB: 7.2C8.21E.DC5.E9A.D75

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Prefeitura do Município de Jahu

Prefeitura do Município de Jahu

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

775
Número da Nota/Série
11.028/NFE

Data e Hora de Emissão
27/07/2021 07:44:36

Código de Verificação
7D7601960DF1DACA4F4C

Página 1 / 1

PRESTADOR

CNPJ : 68.944.610/0001-87 IE: 401061512114 IM: 21636
Razão Social: AUTO VIACAO JAUENSE LTDA.
Endereço : avenida DAS NACOES - Num: 131. Bairro: VILA NOVA - CEP: 17.202-100
Município : JAU - SP Telefone: (14)3622-8851

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : AVENIDA DEZESSEIS - Num: 1156. Bairro: CENTRO - CEP: 79.560-000
Município : CHAPADAO DO SUL - MS

Local de Prestação de Serviço

Endereço : avenida DAS NACOES - Num: 131. Bairro: VILA NOVA - CEP: 17.202-100
Município : JAU - SP

Discriminação do Serviço

REFERENTE A AQUISIÇÃO DE VALE TRANSPORTE NO MUNICÍPIO DE JAÚ

22 X 4,00 = R\$ 88,00

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 88,00

Código do Serviço: 16.01 - Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de passa

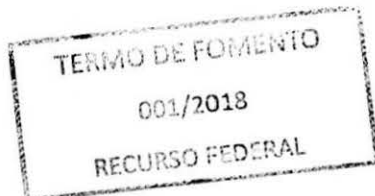
Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	88,00	3,00	2,64	0,00

Total Tributos: 2,64. Percentual: 3,00%

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e: 25/08/2021.
- Valor aproximado de Tributos: Municipal: 2,64 (3,00%)

Recebi(emos) de AUTO VIACAO JAUENSE LTDA. os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. / / Data	Identificação do Receptor	Dados que identificam a nota		
		Número da Nota 11.028/NFE		
		Emissão 27/07/2021 07:44:36		
		Código de verificação 7D7601960DF1DACA4F4C		



Ana Paula da Silva
Aux. Departamento Pessoal
RG: 34.579.384-0
Data: 27/07/21
Assinatura:

Comp. 08/2021

28/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:11:28
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	28/07/2021
NR. DOCUMENTO	556.932.000.000.657
VALOR TOTAL	88,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: AUTO VIACAO JAUENSE LTDA
AGENCIA: 6932-9 CONTA: 657-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	F.F45.7BC.C93.F5C.8F4
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
3510
 Código de Verificação de Autenticidade
6SPBF3810
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/07/2021 às 14:25:16
 Chave de Acesso
 14427374TNM9C7M2OP5SGFJ2RYUBNX9C

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 21/07/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 17.906.589/0001-94	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 001880413	Cadastro 000016643	Nome/Razão Social DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
Logradouro AV DR RAFAEL P DE BARROS, 441	Complemento		Bairro WILLIAMS	
CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP	Telefone (14) 3406-5179	E-mail diaglab@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06		Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
		E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Exames Laboratoriais referente UTI GERAL - Competência 05/2021	4.923,88	R\$ 4.923,88

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	2,00%	0000040000002	8640202			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.923,88	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.923,88	R\$ 98,48	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\$ 4.923,88			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$662,26 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$132,45		

Informações Complementares

--	--	--

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3510** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6SPBF3810**.

Data

CPF/RG

Assinatura

U.T.I.

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:06
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150019403022710081181041986980000492388

BENEFICIARIO:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	72.801
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	31/07/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	28/07/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	4.923,88
--------------------	----------

VALOR COBRADO	4.923,88
---------------	----------

=====

NR.AUTENTICACAO	E.334.E9F.6C8.61F.BD9
-----------------	-----------------------

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 3517 Código de Verificação de Autenticidade VINZ8SD3L Data e Hora de Emissão da NFS-e 21/07/2021 às 14:48:20 Chave de Acesso 1442752S9OKH3CGBWFMQTMX799V77JQ	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS GARÇA-SP		Local da Prestação GARÇA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						Competência 21/07/2021	
Optante Simples Nacional 1 - Sim		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		Tipo ISS	

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 17.906.589/0001-94		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal 001880413		Cadastro 000016643	
Nome/Razão Social DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA		Logradouro AV DR RAFAEL P DE BARROS, 441		Complemento		Bairro WILLIAMS	
CEP 17400-000		Cidade GARÇA-SP		Telefone (14) 3406-5179		E-mail diaglab@hotmail.com	

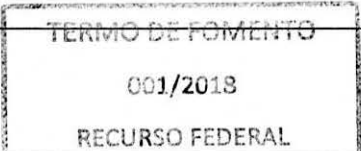
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal 2175819		Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		Complemento SALA 06		Bairro CENTRO			
CEP/Cod.Postal 17400-000		Cidade/Pais GARÇA - SP		Cod. IBGE 3516705		Telefone 14 35325198	
						E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços								
Qtde.	Un. Medida	Descrição					Vir. Unitário	Total
1,00	UN	EXAMES LABORATORIAIS PERIODICOS (UTI GERAL) REFERENTE AO MÊS DE JUNHO/2021					36,00	R\$ 36,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil				
LC 116/2003: 04.02					Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,					2,00%	0000040000002			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado			
R\$ 36,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 36,00	R\$ 0,72	2 - Não	R\$ 0,00			

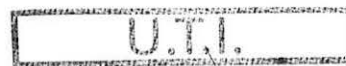
Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 36,00 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$4,84 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$0,97

Informações Complementares	
	

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 3517 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO VINZ8SD3L.		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

Ana Caroline Alyes
 Técnica Segurança do Trabalho
 Nº 0030199/SP
 22/07/21



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:06
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150019823022910081181025386980000003600
BENEFICIARIO:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.802
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	28/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	36,00
VALOR COBRADO	36,00

NR.AUTENTICACAO 8.280.FEF.98B.769.38F
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

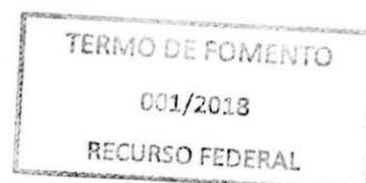
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





Prefeitura do Município de Jahu

Prefeitura do Município de Jahu

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

781
Número da Nota/Série
740/NFE
Data e Hora de Emissão
27/07/2021 10:44:03
Código de Verificação
B00482856C806DC9EEB6
Página 1 / 1

PRESTADOR

CNPJ : 67.063.271/0007-52 IE: 401310744118 IM: 59815
Razão Social: PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA.
Endereço : Avenida Frederico Ozanan - Num: 1488 - A
Bairro : Vila Santa Maria - CEP: 17.205-000
Município : JAU - SP Telefone: (16)3372-8228
E-mail : jaque@acass.com.br

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: ISENTO IM:
Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS - Num: 70
Bairro : WILLIAMS - CEP: 17.402-064
Município : GARÇA - SP
E-mail : psilva@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço : Avenida Frederico Ozanan - Num: 1488 - A. Bairro: Vila Santa Maria - CEP: 17.205-000
Município : JAU - SP

Discriminação do Serviço

SERVIÇO DE TRANSPORTE MUNICIPAL URBANO DE PASSAGEIROS - 22 VALE TRANSPORTE

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 88,00

Código do Serviço: 16.01 - Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de passa

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	88,00	3,00	2,64	0,00

Total Tributos: 2,64. Percentual: 3,00%

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e: 25/08/2021.
- "REDUÇÃO A ZERO DA ALÍQUOTA DO PIS E DA COFINS CONFORME LEI Nº 12.860 DE 11/09/2013"
"CARGA MÉDIA TRIBUTÁRIA FEDERAL 15,45% - FONTE IBPT"
A12105191184/A12105190973
- Valor aproximado de Tributos: Municipal: 2,64 (3,00%)

Recebi(emos) de PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA. os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. _____ Data	Dados que identificam a nota		
	Número da Nota 740/NFE		
	Emissão 27/07/2021 10:44:03		
	Código de verificação B00482856C806DC9EEB6		
Identificação do Recebedor			

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

Ana Paula da Silva
Aux. Departamento Pessoal
RG: 34.979.384-0
Data: 27/07/21
Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.06
3062703062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0043-4 - ARARAQUARA SP
CONTA: 66.796-3

FAVORECIDO: PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSP
CPF/CNPJ: 67.063.271/0007-52
VALOR: R\$ 88,00
DEBITO EM: 28/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072803
AUTENTICACAO SISBB: 3.3FA.426.24E.AE4.B6C

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000941 - 1

Autenticidade
96PK-66Q1

Data de Emissão
14/07/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LABORATÓRIO DE ANATOM, CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22 **IM:** 73999 **IE:** **Fone:** 34176908
End: : BRIGADEIRO EDUARDO GOMES AV,517 - CEP: 17515430
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 SALA 06 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ref serv prestados em exames de anatomia patológica
 competência 06/2021
 SUS EXTERNO E SUS INTERNO.

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

**403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, 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	14,68	6,36	29,36	9,79
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	978,72	3,0000%	29,36	978,72

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 918,53

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

Relação de Exames à Pagar

01/06/2021 à 30/06/2021

Exame	Requisição	Paciente	Código	Qtde	Valor Total
Procedência: AHBB					
Categoria: SUS INTERNO					
B 3664	10/06/2021	ROSELI FERREIRA DO PRADO PRATA			RR\$ 40,78 ✓
B 3607	08/06/2021	ROSELI APARECIDA DA LIMA DA SILVA DOS SAN			RR\$ 40,78 ✓
B 3953	22/06/2021	ESTELA HELENA RODRIGUES FAUSTINO			RR\$ 40,78 ✓
B 3665	10/06/2021	GABRIELE PEREIRA MACEDO			RR\$ 40,78 ✓
B 3663	10/06/2021	MIRELE DE FATIMA ANGELO DA SILVA DIAS			RR\$ 40,78 ✓
B 3955	22/06/2021	MAGALI REGINA HENRIQUE			RR\$ 40,78 ✓
B 3856	17/06/2021	VALDEIR LEAL DA SILVA			RR\$ 81,56 ✓

RR\$ 326,24

RR\$ 326,24

Rogério Aparecido Rosalino
 Diretor de Faturamento
 RG-42.442.926-3

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO FEDERAL

Relação de Exames à Pagar

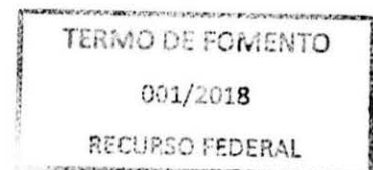
01/06/2021 à 30/06/2021

Exame	Requisição	Paciente	Código	Qtde	Valor Total
Procedência: AHBB					
Categoria: SUS EXTERNO					
B 3609	08/06/2021	CARMELINDA DE ARAUJO DA SILVA			RR\$ 40,78 ✓
B 3762	15/06/2021	DILMA FRASSON DE OLIVEIRA			RR\$ 40,78 ✓
B 4158	29/06/2021	LEONARDO CERTO TOFOLI			RR\$ 40,78 ✓
B 3606	08/06/2021	EMILIO CORDOVA FILHO			RR\$ 81,56 ✓
B 3760	15/06/2021	JOSEFA FELIX DE SOUZA			RR\$ 40,78 ✓
B 3959	22/06/2021	MARIA ISABEL L. MARTINS			RR\$ 81,56 ✓
B 3610	08/06/2021	CLAUDIA BRIZOLA			RR\$ 40,78 ✓
B 3954	22/06/2021	LINDAURA CANDIDO SEVERINO PIERETTI			RR\$ 40,78 ✓
B 3608	08/06/2021	JOSE HUMBERTO ALVES TAVARES			RR\$ 40,78 ✓
B 3761	15/06/2021	TALITA DOS SANTOS DA SILVA			RR\$ 40,78 ✓
B 4157	29/06/2021	JOCELINA ROSA DA SILVA			RR\$ 40,78 ✓
B 3759	15/06/2021	LUIZ ANTONIO PEREIRA			RR\$ 81,56 ✓
B 3958	22/06/2021	EVALDO PEREIRA DA SILVA			RR\$ 40,78 ✓

RR\$ 652,48

RR\$ 652,48

Rogério Aparecido Rosalino
Lide de Faturamento
RG: 42.442.926-3



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.06
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 1609-8 - AV ESMERALDAS - MARILIA SP

CONTA: 13.001.016-4

FAVORECIDO: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA,
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22

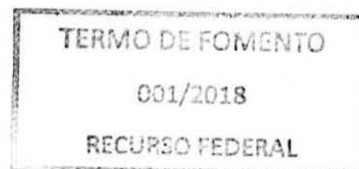
VALOR: R\$ 918,53

DEBITO EM: 28/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072804

AUTENTICACAO SISBB: 4.0DC.B23.EF9.A76.F08





PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000923 - 1

Autenticidade
L9XM-K6PQ

Data de Emissão
21/07/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA.
CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20 **IM:** 71528 **IE:** **Fone:**
End: : CARLOS BOTELHO R,123 - CEP: 17515240
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 SALA 06 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço prestado em exames do SUS do mês Maio/2021 da Unidade Hospitalar de Garça, Rua: Orlando Thiago dos Santos, 70, a serem depositados na conta corrente Banco Uniprime -084, Agência 0017, C/C.93.632-4

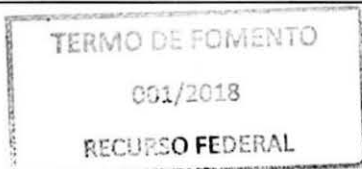
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
402 - ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,ULTRA-SONOGRAFIA,RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.....

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	16,51	7,15	33,03	11,01
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	1.101,06	3,0000%	33,03	1.101,06

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 1.033,36

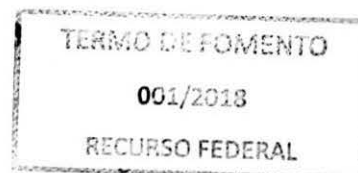


Procedência: AHBB - GARÇA

Período: 01/04/2021 a 30/06/2021

Laudo	Registro	Paciente	Ex	Qtde	Material(is)	Valor R\$
SUS EXTERNO						
PLB 2080 / 2021	01/04/2021	IZABELA CAMARGO JORGE	AN	2	OVÁRIO ESQUERDO + TUBA UT	81,56 ✓
PLB 2180 / 2021	08/04/2021	MARIA DE LOURDES LEITE DE ALMEIDA	AN	1	BIÓPSIAS DE ESÓFAGO	40,78 ✓
PLB 2865 / 2021	11/05/2021	MOYSES MARIUSSO	AN	1	LESÃO DE PELE DE ASA NASAL	40,78 ✓
PLB 2866 / 2021	11/05/2021	ISABELLE CRISTHINE CRISPIM	AN	1	LESÃO DE PELE DE MEMBRO IN	40,78 ✓
PLB 2867 / 2021	11/05/2021	MARCELO PRADO MACHADO	AN	1	LESÃO DE PELE DE FLANCO DIR	40,78 ✓
PLB 2870 / 2021	11/05/2021	TAILAINE MARTINS SORIA	AN	1	APÊNDICE CECAL	40,78 ✓
PLB 2873 / 2021	11/05/2021	THAINARA DA SILVA SERAFINELLI	AN	1	CURETAGEM UTERINA	40,78 ✓
			AN	1	EMBRIÃO	40,78 ✓
PLB 3031 / 2021	18/05/2021	APARECIDA MOREIRA S. MESSIAS	AN	1	LESÃO DE PELE NASAL À ESQU	40,78 ✓
PLB 3032 / 2021	18/05/2021	APARECIDA DOS SANTOS LOPES	AN	1	LESÃO DE PELE DE BRAÇO ESQ	40,78 ✓
PLB 3033 / 2021	18/05/2021	ANA AGOSTINHA GUIMARAES	AN	1	LESÃO DE PELE MALAR ESQUE	40,78 ✓
			AN	1	LESÃO DE PELE NASAL À DIREIT	40,78 ✓
PLB 3241 / 2021	27/05/2021	MILTON PIRES	AN	1	LESÃO DE PELE DE PÉ DIREITO	40,78 ✓
PLB 3242 / 2021	27/05/2021	GENIVAL RIBEIRO DA SILVA	AN	1	LESÃO DE PELE DE ANTEBRAÇ	40,78 ✓
PLB 3253 / 2021	27/05/2021	BEATRIZ DO NASCIMENTO XAVIER	AN	1	CURETAGEM UTERINA	40,78 ✓
PLB 3260 / 2021	27/05/2021	ALINE JERONIMO MOTA	AN	1	PLACENTA	40,78 ✓
			AN	1	CORDÃO UMBILICAL	40,78 ✓
			AN	1	MEMBRANAS LIVRES	40,78 ✓
PLB 3261 / 2021	27/05/2021	NANCY THEREZA CABRINI RODRIGUES	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO MÉD	40,78 ✓
			AN	1	LESÃO DE PELE CLAVICULAR DI	40,78 ✓
PLB 3361 / 2021	01/06/2021	FRANCISCO PEREIRA SANTOS	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO INF	40,78 ✓
PLB 3364 / 2021	01/06/2021	RITA APARECIDA BIMBATTI DA SILVA	AN	1	LESÃO PERIORAL ESQUERDA	40,78 ✓
			AN	1	LESÃO DE PELE DO DECOTE	40,78 ✓
PLB 3371 / 2021	01/06/2021	ANA PAULA VIEIRA	AN	1	MEMBRANAS LIVRES	40,78 ✓
			AN	1	PLACENTA	40,78 ✓
			AN	1	CORDÃO UMBILICAL	40,78 ✓
				27		1.101,06
					TOTAL AHBB - GARÇA:	1.101,06

Rogério Aparecido Rosalino
Líder de Faturamento
RG: 42.442.926-3



HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.06
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 084 - UNIPRIME NORTE DO PARANÁ - CC
AGENCIA: 0017-5 - MARILIA
CONTA: 93.632-4

FAVORECIDO: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA
CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20
VALOR: R\$ 1.033,36
DEBITO EM: 28/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072805
AUTENTICACAO SISBB: F.9B1.0B8.6A6.9D5.D3B

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			790
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 203.81795.26-2	11 Nome KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JOSE MARTINS DOS SANTOS, 27				13 Bairro CENTRO
14 Município ALVARO DE CARVALHO	15 UF SP	16 CEP 17.410-000	17 CTPS (nº, série, UF) 008724 - 00433 / SP	18 CPF 461.828.648-26
19 Data de Nascimento 10/09/1999	20 Nome da Mãe CELIA APARECIDA DE OLIVEIRA CASTELANELLI			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 1.922,26	24 Data de Admissão 09/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 23/07/2021	26 Data de Afastamento 23/07/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

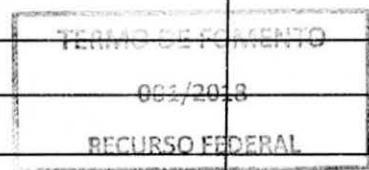
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saído de 23/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.120,69	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 168,66	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	R\$ 981,03	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 10/12 avos	R\$ 1.401,47	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 467,16
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 157,04				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.296,05

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 1.681,77	112.1 Previdência Social	R\$ 113,67	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 73,57
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 1.869,01
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.427,04



EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 203.81795.26-2		11 Nome KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI		
17 CTPS (nº, série, UF) 008724 - 00433 / SP		18 CPF 461.828.648-26	19 Data de Nascimento 10/09/1999	20 Nome da Mãe CELIA APARECIDA DE OLIVEIRA CASTELANELLI
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 09/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 23/07/2021	26 Data de Afastamento 23/07/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça, SP, 10 de Agosto de 2021.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 203.81795.26-2		11 Nome KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI		
17 CTPS (nº, série, UF) 008724 - 00433 / SP		18 CPF 461.828.648-26	19 Data de Nascimento 10/09/1999	20 Nome da Mãe CELIA APARECIDA DE OLIVEIRA CASTELANELLI
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 09/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 23/07/2021	26 Data de Afastamento 23/07/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça, SP, 10 de Agosto de 2021.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

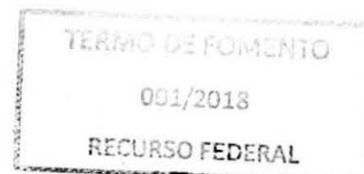
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho, até o limite de dois

14

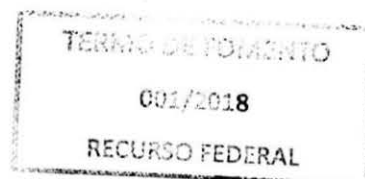
CONTRATO DE TRABALHO**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA****CNPJ** 45.349.481/0009-80**Endereço:** DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70**Bairro:** WILLIANS - CEP: 17400-000**Município:** GARÇA UF: SP**Esp. Estab.:** Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências**Empregado:** KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI**Cargo:** AUX. ENFERMAGEM**CBO:** 322230**Admissão:** 09 de Outubro de 2020**Registro:** 3789**Salário:** R\$ 1.432,41 (um mil quatrocentos e trinta e dois reais e quarenta e um centavos)**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª
Data saída 23 de julho de 2021Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª

Com. Dispensa CD nº



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.55.06
3062703062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.088.472-6

FAVORECIDO: KAREN DE OLIVEIRA CASTELANELLI
CPF/CNPJ: 461.828.648-26
VALOR: R\$ 2.427,04
DEBITO EM: 28/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072806
AUTENTICACAO SISBB: E.8CC.C5A.C30.99C.373

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 3512
					Código de Verificação de Autenticidade AOGGZWQP0 Data e Hora de Emissão da NFS-e 21/07/2021 às 14:27:53 Chave de Acesso 1442739PAZ02GNFXP6CW7C9DYB4R4B2N
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				21/07/2021	
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			

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/Issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
17.906.589/0001-94		001880413	000016643	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	
Logradouro			Complemento	Bairro	
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 441				WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17400-000	GARÇA-SP	(14) 3406-5179		diaglab@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro			Complemento	Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			SALA 06	CENTRO	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir.	Unitário	Total
1,00	UN	Exames Laboratoriais referente SUS HOSPITAL SÃO LUCAS - Competência 05/2021		3.648,75	R\$ 3.648,75

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	2,00%	0000040000002	8640202			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.648,75	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.648,75	R\$ 72,98	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\$ 3.648,75			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$490,76 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$98,15		

Informações Complementares	
TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL	

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 3512 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO AOGGZWQP0 .		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:06
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150019663022210081181017986980000364875

BENEFICIARIO:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.807

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 3.648,75

VALOR COBRADO 3.648,75

NR.AUTENTICACAO 8.3F1.A41.A2B.86D.A5B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

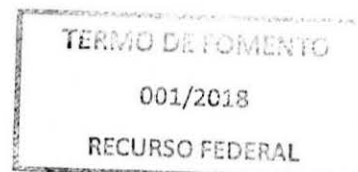
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.



		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 3515 Código de Verificação de Autenticidade SFD318B17 Data e Hora de Emissão da NFS-e 21/07/2021 às 14:41:29 Chave de Acesso 14427490HH9YGUCQB8R471GQEONURSB	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				GARÇA-SP		GARÇA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						21/07/2021	
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			

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
17.906.589/0001-94				001880413		000016643	
Nome/Razão Social		Complemento		Bairro			
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA		AV DR RAFAEL P DE BARROS, 441		WILLIAMS			
Logradouro		CEP		Cidade		Telefone	
		17400-000		GARÇA-SP		(14) 3406-5179	
E-mail						diaglab@hotmail.com	

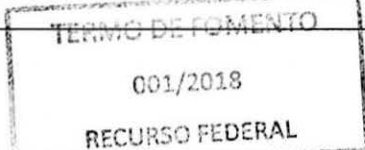
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60				2175819		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro		Complemento		Bairro			
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		SALA 06		CENTRO			
CEP/Cod.Postal		Cidade/País		Cod. IBGE		Telefone	
17400-000		GARÇA - SP		3516705		14 35325198	
E-mail						LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	EXAMES LABORATORIAIS PERIODICOS (HOSPITAL) REFERENTE AO MÊS DE JUNHO/2021	1.557,80	R\$ 1.557,80			

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil				
LC 116/2003: 04.02					Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,					2,00%	0000040000002	8640202		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado			
R\$ 1.557,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.557,80	R\$ 31,16	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\$ 1.557,80 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$209,52 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$41,90

Informações Complementares		
-----------------------------------	--	---

RECEB(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 3515 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO SFD318B17 .		
Data	CPF/RG	Assinatura
/ /	/ /	/ /

Ana Caroline Alves
 Técnica Segurança do Trabalho
 N° 0220199/SP
 801-7101

HOSPITALAR

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:06
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150020083022210081181041186980000155780

BENEFICIARIO:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.808

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.557,80

VALOR COBRADO 1.557,80

=====

NR.AUTENTICACAO 8.4B4.858.D31.38D.0E8

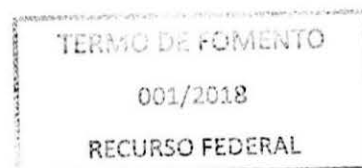
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Recibimos do ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica, indicada ao lado.
 Destinatário: 71 - A.IBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARÇA - SP
 Inscrição: 315096330114 Valor Total: R\$ 513,80

NF-e
Nº 000.021.646
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

798

ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA
 R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
 CENTRO - GARÇA - SP
 Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000
 eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº 000.021.646
 Série 001
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521060964991700019655001000021646100216161

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210732800110 30/06/21 12.58:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

71 - A.IBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
 45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
 30/06/2021

ENDEREÇO
 RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

Bairro / Distrito
 WILLIAMS

CEP
 17400-000

DATA DA SAÍDA
 30/06/2021

MUNICÍPIO
 GARÇA

UF
 SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPPLICATAS

Número: 001
 Vencimento: 30/07/2021
 Valor R\$: 513,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	513,80
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	513,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

MODALIDADE DE TRANSPORTE	PROPRIO	FRETE POR CONTA	1 - DESTINATAR	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO					INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/EN	CLASS	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %
2478	CABO PAR TRANÇADO CAT 5 AZUL Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$55,28 Estadual (18,00%) R\$73,98 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0550	5405	MI	274,00	1,50	0,00	411,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2411	INTERRUPTOR MEIO FIO P/ARAJOUR Val. Aprox. Tributos: Federal (26,49%) R\$7,95 Estadual (13,30%) R\$3,99 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85365000	0550	5405	UN	5,00	5,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2413	MAXI DUCHA LORENZETI 127V Val. Aprox. Tributos: Federal (20,28%) R\$14,76 Estadual (18,00%) R\$13,10 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85161000	0500	5405	PCU	1,00	72,80	0,00	72,80	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 28/07/21
 ASSINATURA: [Assinatura]

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	0,00	VALOR TOTAL DO ISSQN	0,00
---------------------	--------------------------	------	--------------------------	------	----------------------	------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 1: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
 2: II- NAO CERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.
 3: HOSPITALAR

RESERVAÇÃO FISCAL

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

FISC Informatica

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:06
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691444670100105960702310910019786970000051380

BENEFICIARIO:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

NOME FANTASIA:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

CNPJ: 09.649.917/0001-96

BENEFICIARIO FINAL:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

CNPJ: 09.649.917/0001-96

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.809

DATA DE VENCIMENTO 30/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 513,80

VALOR COBRADO 513,80
=====

NR.AUTENTICACAO 3.DE8.CA0.57E.F42.EE7
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

300

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	Número Carteira Profissional 007203	Série 00440
--	--	----------------

PERÍODOS

De Aquisição 01/08/2020 A 31/07/2021	De Gozo das Férias 01/08/2021 A 30/08/2021 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.681,77 P
Salário Base:	1.461,77	1/3 das Férias:	560,59 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	220,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	1.681,77	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	186,47 D
		Desconto do imposto de Renda:	11,39 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.242,36 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	197,86 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.044,50 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.044,50 (dois mil quarenta e quatro reais e cinquenta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,


JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA

 Data: 02/07/2021
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.044,50 (dois mil quarenta e quatro reais e cinquenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/07/2021
GARÇA


JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL



Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

801
G3352214062000601
22/08/2021 17:52:26

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 29/07/2021 Valor R\$ 2.044,50 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 240, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

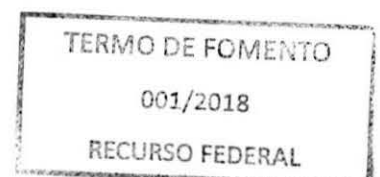
Pagamento efetuado a JOAO VICTOR OLIVEIRA RODR, na conta 30.735, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e quarenta e quatro reais e cinquenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:52:26



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

802

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	Número Carteira Profissional 013039	Série 00388
---	--	----------------

PERÍODOS

De Aquisição 19/01/2020 A 18/01/2021	De Gozo das Férias 01/08/2021 A 30/08/2021 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.979,28 P
Salário Base:	1.759,28	1/3 das Férias:	659,76 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	220,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	1.979,28	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	234,07 D
		Desconto do imposto de Renda:	37,57 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.639,04 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	271,64 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.367,40 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.367,40 (dois mil trezentos e sessenta e sete reais e quarenta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,


MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA

Data: 02/07/2021

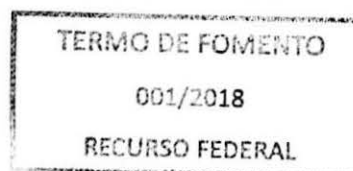

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.367,40 (dois mil trezentos e sessenta e sete reais e quarenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/07/2021
GARÇA


MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 29/07/2021 Valor R\$ 2.367,40 D

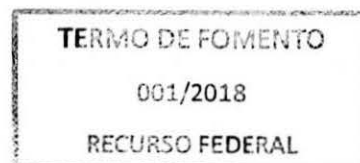
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 240, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MATEUS ZACARI AURELIANO D, na conta 90.582, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e sessenta e sete reais e quarenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:52:26



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

804

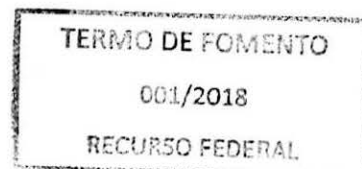
AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado MELISSA MANARESI BASSO		Número Carteira Profissional 4709	Série 261
PERÍODOS			
De Aquisição 01/12/2019 A 30/11/2020	De Gozo das Férias 01/08/2021 A 30/08/2021 = 30 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas: 00	Férias: 3.852,29 P		
Salário Base: 3.188,88	1/3 das Férias: 1.284,10 P		
Média Horas: 443,41	Abono de Férias: 0,00		
Média Valores: 0,00	1/3 do Abono de Férias: 0,00		
Outras Vantagens: 220,00	Adicional do Dobro das Férias: 0,00		
TOTAL BASE CALCULO: 3.852,29	1/3 do Dobro das Férias: 0,00		
	Salário Família: 0,00		
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00		
	Desconto da Previdência: 570,37 D		
	Desconto do imposto de Renda: 391,22 D		
	TOTAL DOS PROVENTOS: 5.136,39 P		
	TOTAL DOS DESCONTOS: 961,59 D		
	TOTAL LIQUIDO: 4.174,80 P		
<p>Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 4.174,80 (quatro mil cento e setenta e quatro reais e oitenta centavos) a ser paga adiantadamente.</p>			
<p>CIENTE,</p> <p><i>Melissa Manaresi Basso</i></p> <p>MELISSA MANARESI BASSO</p>		<p align="right"><i>[Assinatura]</i> Data: 02/07/2021</p> <p align="center">ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</p>	

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 4.174,80 (quatro mil cento e setenta e quatro reais e oitenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/07/2021
GARÇA

Melissa Manaresi Basso
MELISSA MANARESI BASSO





Aviso de lançamento

G3352214062000601
22/08/2021 17:52:26

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 29/07/2021 Valor R\$ 4.174,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 240, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

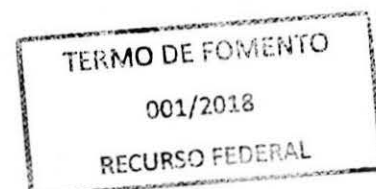
Pagamento efetuado a MELISSA MANARESI BASSO, na conta 86.636, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e cento e setenta e quatro reais e oitenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:52:26



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

806

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado PRISCILA DIAS DA SILVA		Número Carteira Profissional 63336	Série 317
PERÍODOS			
De Aquisição 01/12/2019 A 30/11/2020	De Gozo das Férias 01/08/2021 A 30/08/2021 = 30 Dias		De Abono
BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas: 00	Férias: 2.329,14 P		
Salário Base: 1.759,28	1/3 das Férias: 776,38 P		
Média Horas: 349,86	Abono de Férias: 0,00		
Média Valores: 0,00	1/3 do Abono de Férias: 0,00		
Outras Vantagens: 220,00	Adicional do Dobro das Férias: 0,00		
TOTAL BASE CALCULO: 2.329,14	1/3 do Dobro das Férias: 0,00		
	Salário Família: 0,00		
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00		
	Desconto da Previdência: 290,05 D		
	Desconto do imposto de Renda: 68,36 D		
	TOTAL DOS PROVENTOS: 3.105,52 P		
	TOTAL DOS DESCONTOS: 358,41 D		
	TOTAL LIQUIDO: 2.747,11 P		
<p>Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.747,11 (dois mil setecentos e quarenta e sete reais e onze centavos) a ser paga adiantadamente.</p>			
<p>CIENTE,</p> <p><i>Priscila Dias da Silva</i></p> <p>PRISCILA DIAS DA SILVA</p>		<p align="right">Data: 02/07/2021</p> <p align="center"><i>[Assinatura]</i></p> <p align="center">ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</p>	

RECIBO DE FÉRIAS	
<p>Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.747,11 (dois mil setecentos e quarenta e sete reais e onze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.</p>	
<p>Data: 30/07/2021</p> <p>GARÇA</p>	<p><i>Priscila Dias da Silva</i></p> <p>PRISCILA DIAS DA SILVA</p>

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

**Aviso de lançamento**G3352214062000601
22/08/2021 17:52:26

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 29/07/2021 Valor R\$ 2.747,11 D

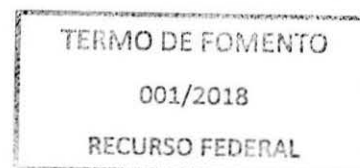
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 240, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA DIAS DA SILVA, na conta 29.467, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e quarenta e sete reais e onze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:52:26



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

888

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado WASHINGTON GOMES MENDES	Número Carteira Profissional 26648	Série 252
--	---------------------------------------	--------------

PERÍODOS

De Aquisição 01/12/2019 A 30/11/2020	De Gozo das Férias 01/08/2021 A 30/08/2021 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS


Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.782,69	P
Salário Base:	1.334,71	1/3 das Férias:	594,23	P
Média Horas:	227,98	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	220,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	1.782,69	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	202,62	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.376,92	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	202,62	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.174,30	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.174,30 (dois mil cento e setenta e quatro reais e trinta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,


WASHINGTON GOMES MENDES

Data: 02/07/2021

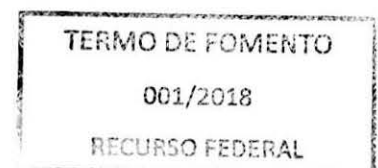

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.174,30 (dois mil cento e setenta e quatro reais e trinta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/07/2021
GARÇA


WASHINGTON GOMES MENDES



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 29/07/2021 Valor R\$ 2.174,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 240, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

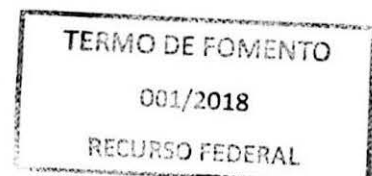
Pagamento efetuado a WASHINGTON GOMES MENDES, na conta 86.584, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e setenta e quatro reais e trinta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.



* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.


Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:52:26



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

810

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado ELAINE CRISTINA DE SOUZA		Número Carteira Profissional 47692	Série 00173
PERÍODOS			
De Aquisição 01/02/2020 A 31/01/2021	De Gozo das Férias 01/07/2021 A 30/07/2021 = 30 Dias		De Abono
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	3.874,99 P
Salário Base:	3.188,88	1/3 das Férias:	1.291,66 P
Média Horas:	466,11	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	220,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	3.874,99	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	574,61 D
		Desconto do imposto de Renda:	397,08 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	5.166,65 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	971,69 D
		TOTAL LIQUIDO:	4.194,96 P
<p>Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 4.194,96 (quatro mil cento e noventa e quatro reais e noventa e seis centavos) a ser paga posteriormente.</p>			
<p>CIENTE,</p> 		<p align="right">Data: 29/06/2021</p> 	
<p>ELAINE CRISTINA DE SOUZA</p>		<p>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</p>	

RECIBO DE FÉRIAS	
<p>Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 4.194,96 (quatro mil cento e noventa e quatro reais e noventa e seis centavos) que me é paga posteriormente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.</p>	
<p>Data: 30/07/2021 GARÇA</p>	 <p>ELAINE CRISTINA DE SOUZA</p>

<p>TERMO DE FOMENTO</p> <p>001/2018</p> <p>RECURSO FEDERAL</p>
--

**Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 29/07/2021 Valor R\$ 4.194,96 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 241, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELAINE CRISTINA DE SOUZA, na conta 86.722, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e cento e noventa e quatro reais e noventa e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/2021 17:53:17



30/06/2021	70601	ANA POLYDIA E SPOLETO PRADO	R.H. (5)	2.193,75
30/06/2021	70601	ANDERSON PIARENZA	R.H. (5)	2.551,38
30/06/2021	70601	ANDREA CRISTINA VIEIRA	R.H. (5)	2.160,15
30/06/2021	70601	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	R.H. (5)	3.331,42
30/06/2021	70601	CAMILA VITORIA	R.H. (5)	1.406,89
30/06/2021	70601	CAROLINE APARECIDA VISIMARA	R.H. (5)	2.104,28
30/06/2021	70601	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	2.488,40
30/06/2021	70601	DANIELE VIEIRA	R.H. (5)	348,16
30/06/2021	70601	DARA PEDRINA DELGADO	R.H. (5)	1.602,08
30/06/2021	70601	DEBORAH REJANE FACS LANDIM	R.H. (5)	2.407,93
30/06/2021	70601	DENISE BOTELHO ANDRIE TA	R.H. (5)	468,44
30/06/2021	70601	DONIZETE ALMEIDA PRADO	R.H. (5)	2.000,90
30/06/2021	70601	EDSON DA SILVA	R.H. (5)	2.441,85
30/06/2021	70601	ELINE CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	3.974,82
30/06/2021	70601	ELIARA FERREIRA	R.H. (5)	2.679,11
30/06/2021	70601	EUANIL TRAMONTIN LIMA	R.H. (5)	1.999,81
30/06/2021	70601	ELSANGELA APAREC DA VEIHEIRA	R.H. (5)	1.520,20
30/06/2021	70601	ELZA REGINA TORRES	R.H. (5)	329,78
30/06/2021	70601	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	2.019,59
30/06/2021	70601	FABIANE FRANK FERREIRA	R.H. (5)	2.447,81
30/06/2021	70601	FABIANE REGINA DE SOUZA	R.H. (5)	2.452,12
30/06/2021	70601	FERNANDA COLUCCI BARRALHO	R.H. (5)	2.706,51
30/06/2021	70601	GABRIELA DE OLIVEIRA PEREIRA	R.H. (5)	2.441,38
30/06/2021	70601	GILMAR DE MATOS LOMES	R.H. (5)	2.358,13
30/06/2021	70601	HELDOIA DE CASTRO ALMEIDA	R.H. (5)	3.775,71
30/06/2021	70601	ISABELA CHARAZZ OLIVEIRA	R.H. (5)	3.462,14
30/06/2021	70601	JANAINA DE OLIVEIRA RODRIGUES	R.H. (5)	2.118,03
30/06/2021	70601	JANETE CRISTINA FAZANZANO	R.H. (5)	2.186,29
30/06/2021	70601	JESSICA ALVES DE SOUZA	R.H. (5)	2.686,38
30/06/2021	70601	JOSEMARIA GEMES DA SILVA	R.H. (5)	2.163,65
30/06/2021	70601	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	1.736,46
30/06/2021	70601	LARISSA RODRIGUES	R.H. (5)	2.118,03
30/06/2021	70601	LAYS LOPES FERREIRA	R.H. (5)	2.089,26
30/06/2021	70601	LELE DANTINI DE OLIVEIRA	R.H. (5)	3.184,13
30/06/2021	70601	LETICIA OLIVEIRA DE MIRANDA	R.H. (5)	1.725,02
30/06/2021	70601	LIANE TENORIO DE LIMA	R.H. (5)	3.899,23
30/06/2021	70601	LUCAS HELENA DE MANGA	R.H. (5)	387,93
30/06/2021	70601	LUCIA GUARINI DE SOUZA	R.H. (5)	99,65
30/06/2021	70601	LUCILIA MOTA LAMARCA	R.H. (5)	1.406,89
30/06/2021	70601	LUCIANO DOS SANTOS MONTES	R.H. (5)	2.116,59
30/06/2021	70601	LUIZ DE SOUZA	R.H. (5)	421,22
30/06/2021	70601	MARLENE APARECIDA STANISLAV	R.H. (5)	2.101,50
30/06/2021	70601	MARIANA DEBORA DE SOUZA	R.H. (5)	3.377,18
30/06/2021	70601	MARIANE DE MIRANDA MACHADO	R.H. (5)	4.472,83
30/06/2021	70601	MARTA DEIVAN RODRIGUES	R.H. (5)	2.749,45
30/06/2021	70601	MATEUS SILVA ANDREI DE LIMA	R.H. (5)	3.043,65
30/06/2021	70601	MATEUS ZACARI AUGUSTANO	R.H. (5)	2.118,03
30/06/2021	70601	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	R.H. (5)	1.614,34
30/06/2021	70601	MELISSA MANTOVANI DE SOUZA	R.H. (5)	3.477,22
30/06/2021	70601	PATRICIA REGINA MACHADO SANTOS	R.H. (5)	2.152,47
30/06/2021	70601	PRADO MANTOVANI	R.H. (5)	2.764,12
30/06/2021	70601	RICARDO MANTOVANI	R.H. (5)	2.536,36
30/06/2021	70601	RAFAEL MOURA DE SOUZA	R.H. (5)	1.765,45
30/06/2021	70601	RAFAELA CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	2.139,39
30/06/2021	70601	RENAN HENRIQUE GALDINO	R.H. (5)	2.491,20
30/06/2021	70601	RIKA DE CARVALHO SILVA	R.H. (5)	2.387,74
30/06/2021	70601	ROSELIANNE DE SOUZA SANTOS	R.H. (5)	2.493,45
30/06/2021	70601	SARA CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	2.114,13
30/06/2021	70601	SARAH DE SOUZA CRISTIANO	R.H. (5)	2.477,63
30/06/2021	70601	THIARA CRISTINA RODRIGUES MACHADO	R.H. (5)	3.446,37
30/06/2021	70601	THIANY REGINA DE SOUZA	R.H. (5)	2.052,60
30/06/2021	70601	VERA LUCIA DE SOUZA	R.H. (5)	2.405,55
30/06/2021	70601	WALTER OLIVEIRA FERREIRA	R.H. (5)	2.015,78
30/06/2021	70601	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	3.767,85
05/06/2021	393272	POLARHIND E COMERCIO DE PRODUTOS LTDA	MATERIAL M	241,73
06/07/2021	203	CLINICA DE NEUROLOGIA ISABELA MANSOURA LTDA	SERVICOS PRESTADOS	1.029,30
06/07/2021	871.870.902.178.002	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	401,00
30/06/2021	550.133.000.029.412	LUIS FERNANDES	R.H. (5)	3.086,75
30/06/2021	550.141.000.073.055	ANA LUCAS	R.H. (5)	3.039,94
30/06/2021	550.290.000.032.613	CASSIA FERREIRA	R.H. (5)	2.736,49
30/06/2021	550.290.000.033.015	MARCELANA FERREIRA	R.H. (5)	1.946,29
30/06/2021	550.290.000.033.015	FRANCISCA FERREIRA	R.H. (5)	1.735,20
30/06/2021	550.290.510.191.035	TEREZINHA	R.H. (5)	1.650,75
30/06/2021	553.551.000.027.640	WORLD E-FAKES	R.H. (5)	2.179,01
30/06/2021	554.255.000.022.142	FRANCISCA FERREIRA	R.H. (5)	2.500,00
01/07/2021	51	CONDOMINIO RESIDENCIAL	DESPESAS SERVIÇOS DE TERCEIROS	2.775,32
30/06/2021	556.877.000.006.550	MARCELO MOURA	R.H. (5)	1.016,60
07/07/2021	17213	ALYSON RODRIGUES DE SOUZA	R.H. (5)	2.493,26
07/07/2021	17213	FRANCISCA FERREIRA FERREIRA	R.H. (5)	2.036,32
07/07/2021	17213	LAYS LOPES FERREIRA	R.H. (5)	2.493,26
07/07/2021	17213	PATRICIA REGINA MACHADO SANTOS	R.H. (5)	2.472,74
07/07/2021	17213	SILVIA FERNANDES DE SOUZA	R.H. (5)	2.015,03
30/06/2021	70701	ADRIANA GEMES	R.H. (5)	2.315,45
30/06/2021	70702	AMANDA VITORIA ANDRADE	R.H. (5)	3.307,47
30/06/2021	70703	ANA CAROLINA	R.H. (5)	2.043,65
30/06/2021	70704	ANDREIA LIMA DE SOUZA	R.H. (5)	480,27
30/06/2021	70705	BRUNO M. GOMES FERREIRA	R.H. (5)	2.775,79
30/06/2021	70706	DANIELA CRISTINA	R.H. (5)	2.106,26
30/06/2021	70707	DANIELA LIMA FERREIRA	R.H. (5)	2.723,66
30/06/2021	70708	ELIANA FERREIRA	R.H. (5)	2.103,80
30/06/2021	70709	SORAIA FERREIRA FERREIRA	R.H. (5)	384,34
30/06/2021	70710	FRANCISCA FERREIRA	R.H. (5)	1.044,26
30/06/2021	70711	FRANCISCA FERREIRA	R.H. (5)	1.174,00
30/06/2021	70712	SARA FERREIRA	R.H. (5)	3.021,15
30/06/2021	70713	SARA FERREIRA	R.H. (5)	2.735,70
30/06/2021	70714	FRANCISCA FERREIRA	R.H. (5)	1.675,48
30/06/2021	70715	FRANCISCA FERREIRA	R.H. (5)	2.455,22
30/06/2021	70716	CASSIA FERREIRA	R.H. (5)	2.216,61
30/06/2021	70717	ELIANA FERREIRA	R.H. (5)	2.471,00
30/06/2021	70718	LUCAS FERREIRA	R.H. (5)	2.306,29
30/06/2021	70719	FRANCISCA FERREIRA	R.H. (5)	1.101,29
30/06/2021	70720	MARIANE GOMES FERREIRA	R.H. (5)	2.449,97
30/06/2021	70721	MARLY VERONICA FERREIRA	R.H. (5)	448,24
30/06/2021	70722	MATHEUS FERREIRA	R.H. (5)	2.073,61
30/06/2021	70723	NILVANDA DOS REIS FERREIRA DE SOUZA	R.H. (5)	2.021,52
30/06/2021	70724	PATRICIA DE SOUZA	R.H. (5)	2.014,33
30/06/2021	70725	FRANCISCA FERREIRA	R.H. (5)	486,24
30/06/2021	70726	FRANCISCA FERREIRA	R.H. (5)	2.236,69
30/06/2021	70727	FRANCISCA FERREIRA	R.H. (5)	401,05
30/06/2021	70728	FRANCISCA FERREIRA	R.H. (5)	2.001,27
30/06/2021	70729	FRANCISCA FERREIRA	R.H. (5)	2.001,27
30/06/2021	70730	FRANCISCA FERREIRA	R.H. (5)	2.001,27

**Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível**

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 29/07/2021 Valor R\$ 2.955,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 237, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DENISE BOTELHO ANDRIETTA, na conta 86.729, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e cinqüenta e cinco reais e treze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:50:06

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					04 Bairro WILLIANS
05 Município GARÇA		06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 200.77856.36-2		11 Nome JOSIMARA MEDINA BENTO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ALICE LOPES MIRANDA DA SILVA, 14 - CASA					13 Bairro JD MORUMBI
14 Município GARÇA		15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 005941 - 00354 / SP	18 CPF 419.080.398-76
19 Data de Nascimento 29/06/1992		20 Nome da Mãe JOELMA SILVA MEDINA BENTO			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 2.107,92		24 Data de Admissão 01/02/2021	25 Data do Aviso Prévio 22/07/2021	26 Data de Afastamento 22/07/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 20/dias Salário (líquido de 2/faltas e DSR)	R\$ 1.172,85	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 146,67	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 6/12 avos	R\$ 989,64	64.1 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 6/12 avos	R\$ 989,64	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 329,88
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 5,94				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 3.634,62
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 1.979,28	112.1 Previdência Social	R\$ 102,79	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 74,22
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 2.156,29
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 1.478,33

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

EMPREGADOR				
10 CNPJ/CEI 349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 200.77856.36-2		11 Nome JOSIMARA MEDINA BENTO		
17 CTPS (nº, série, UF) 005941 - 00354 / SP	18 CPF 419.080.398-76	19 Data de Nascimento 29/06/1992	20 Nome da Mãe JOELMA SILVA MEDINA BENTO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 01/02/2021	25 Data do Aviso Prévio 22/07/2021	26 Data de Afastamento 22/07/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça SP, 13 de agosto de 2021.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Josimara Medina Bento

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois

CONTRATO DE TRABALHO

En ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
 BRA
 CN CNPJ/CEI/CPF: 45.349.461/0009-60
 Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS
 Ru: SANTOS,70-
 Mu Bairro: WILLIANS - CEP: 17400-000
 Município: GARÇA UF: SP
 Esp Cargo: TEC. ENFERMAGEM
 Car CBO: 322205
 Registro nº: 4105
 Dat Admissão: 01/02/2021
 Reg Salário: R\$ 1.723,94 (um mil setecentos e
 vinte e três reais e noventa e quatro
 centavos) por MÊS
 Rer **Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil**
 ASSOCIACAO HOSPITALAR
 BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª
 Data saída 22 de Julho de 2022
 **Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil**
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª
 Com. Dispensa CD Nº

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO FEDERAL



Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

817
G3352214062000601
22/08/2021 17:50:52

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 29/07/2021 Valor R\$ 1.478,33 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 238, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

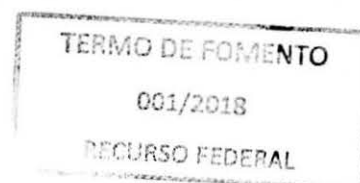
Pagamento efetuado a JOSIMARA MEDINA BENTO, na conta 106.025, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e setenta e oito reais e trinta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSOem22/08/202117:50:52





ECQ MANUTENÇÃO HOSPITALAR LTDA

ECQ MANUTENÇÃO HOSPITALAR LTDA

AV. PORTUGAL 1740 - SALA 63

CNPJ: 30.712.200/0001-38 TELEFONE: (16) 3515-1091

FATURA DE LOCAÇÃO

Nº: 05

Emissão: 07/07/2021

DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Endereço: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS - 70

Bairro: CENTRO

CEP: 17400-000

UF: SP

Cidade: GARÇA

Inscrição Estadual: ISENTO

Telefone: (14) 3535-51-98

CONTRATO

PAGAMENTO

Número: 05/2021

Forma de Pagamento: BOLETO BANCARIO

OBSERVAÇÃO: 01/06/2021 A 30/06/2021

DADOS DA LOCAÇÃO

Código	Descrição / Configuração	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1	CARDIOVERSOR MINDRAY MODELO BENEHERT D3 - PRONTO ATENDIMENTO N º EL- 49015973	1	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00
				R\$ 1.400,00

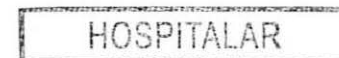
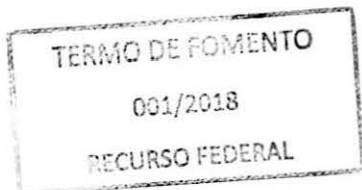
RECEBI(EMOS) DE EMPRESA . AS LOCAÇÕES CONSTANTES NESSA FATURA INDICADA AO LADO

FATURA DE LOCAÇÃO

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº: 05



30/07

818

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:55:06
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399273290170000000100015001019186820000140000

BENEFICIARIO:

ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME

NOME FANTASIA:

ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME

CNPJ: 30.712.200/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME

CNPJ: 30.712.200/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.901

DATA DE VENCIMENTO 29/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 29/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.400,00

VALOR COBRADO 1.400,00

NR.AUTENTICACAO 8.FFB.E39.110.535.DB9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

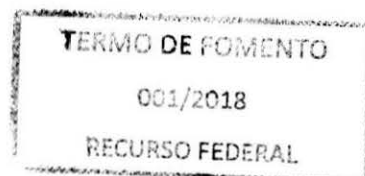
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



30/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:58:35
306203062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/07/2021
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	359.758,10

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	8.233.220.712.731.4D5
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JC838456 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL