

Prestação de Contas

Maio
2018

Caieiras



Consultas - Extrato de conta corrente

30/05/2018 10:59:33

Cliente - Conta atual

Agência 7004-1
Conta corrente 7004229-2 ASSOCIACAO H B DO BRASIL
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/04/2018		0000	00000 000	Saldo Anterior			0,00 C
07/05/2018		0000	14175 976	TED-Pag Fornecedores	7.481.816	47.253,64 C	
			756 5042	45349461000374 ASSOCIACAO HOS			
07/05/2018		0000	14138 632	Ordem Bancária	201.805.040.025.709	663.865,23 C	
			463772220003-90	SP-SEC DA FAZENDA			
07/05/2018		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.701	3.742,70 D	707.376,17 C
			237 1236	029962355000143 FELIPE AUGUST			
09/05/2018		0000	13049 345	BB RF Curto Prazo 30 mil	1.200.044	685.000,00 D	
09/05/2018		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	50.901	21.600,00 D	776,17 C
			341 5424	024278172000190 ANDRE BUENO D			
10/05/2018		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	51.001	589.331,07 D	
			341 0049	026392666000126 WINTER - GEST			
10/05/2018		0000	13113 435	Tarifa Pacote de Serviços	891.301.000.605.098	240,00 D	
				Tarifa referente a 10/05/2018			
10/05/2018		0000	00000 855	BB RF Curto Prazo 30 mil	44	588.794,90 C	0,00 C
14/05/2018		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	51.401	10.555,50 D	
			033 0024	019695406000164 WAGNER LUIZ M			
14/05/2018		0000	00000 855	BB RF Curto Prazo 30 mil	44	10.555,50 C	0,00 C
18/05/2018		0000	13105 375	Impostos	51.801	9.419,25 D	
				RFB- DARF PRETO CALCULADO			
18/05/2018		0000	13105 375	Impostos	51.802	29.199,68 D	
				RFB- DARF PRETO CALCULADO			
18/05/2018		0000	00000 855	BB RF Curto Prazo 30 mil	44	38.618,93 C	0,00 C
21/05/2018		0000	13105 109	Pagamento de Título	52.101	231,50 D	
				ITAU UNIBANCO S.A.			
21/05/2018		0000	00000 855	BB RF Curto Prazo 30 mil	44	231,50 C	0,00 C
29/05/2018		0000	14175 976	TED-Pag Fornecedores	7.804.354	1.388,20 C	1.388,20 C
			756 5042	45349461000374 ASSOCIACAO HOS			
30/05/2018		0000	00000 999	S A L D O			1.388,20 C

Valores bloqueados
DEMAIS VALORES BLOQ. 20,00

Invest.com Resgate Autom. 46.895,16 C
Saldo Disponível 48.283,36 C
Juros 0,00
Data de Debito de Juros 30/05/2018
IOF 0,00
Data de Debito de IOF 01/06/2018

Saldo de fundos de investimento
BB RF C Prazo 30 mil 46.961,21

OBSERVAÇÕES:

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



30/05/2018 11:00:24

Extratos - Investimentos Fundos - Mensal**Cliente**

Agência 7004-1
Conta 7004229-2 ASSOCIACAO H B DO BRASIL
Mês/ano referência MAIO/2018

BB RF C Prazo 30 mil - CNPJBB RF C PRAZO 30 MIL

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/04/2018	SALDO ANTERIOR	0,00					
09/05/2018	APLICAÇÃO	685.000,00					
10/05/2018	RESGATE	588.794,90	1,09	115,74	121.184,028325	5,652560073	121.184,028325
	Aplicação 09/05/2018	588.794,90	1,09	115,74	104.163,624550	5,653717721	17.020,403775
14/05/2018	RESGATE	10.555,50	0,24	5,39	104.163,624550		
	Aplicação 09/05/2018	10.555,50	0,24	5,39	1.867,230186	5,656040737	15.153,173589
18/05/2018	RESGATE	38.618,93	3,74	38,82	1.867,230186		
	Aplicação 09/05/2018	38.618,93	3,74	38,82	6.829,830723	5,660680560	8.323,342866
21/05/2018	RESGATE	231,50	0,03	0,22	6.829,830723		
	Aplicação 09/05/2018	231,50	0,03	0,22	40,931893	5,661844205	8.282,410973
30/05/2018	SALDO ATUAL	46.961,21			40,931893		
					8.282,410973		8.282,410973

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÇÕES (+)	685.000,00
RESGATES (-)	638.200,83
RENDIMENTO BRUTO (+)	327,31
IMPOSTO DE RENDA (-)	5,10
IOF (-)	160,17
RENDIMENTO LÍQUIDO	162,04
SALDO ATUAL =	46.961,21
Disponível p/ Resg =	46.895,16
Carência p/ Resg =	0,00
IR Estimado =	20,21
IR complementar =	2,53
IOF estimado =	43,31

Aplicações em ser

Data	Documento	Valor aplicado	Quantidade cotas	Saldo cotas
09/05/2018	44.174.309	685.000,00	121.184,028325	8.282,410973

Valor da Cota

30/04/2018	5,645594035
30/05/2018	5,669992762

Rentabilidade

No mês	0,4321
No ano	2,2185
Últimos 12 meses	6,6469

VALORES LÍQUIDOS PARA RESGATE

Projeção para 30/05/2018 - Cota: 5,669992762

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



13/06/2018 16:03:31

Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2018 - AUTOATENDIMENTO - 16.03.26
7004107004 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1236-X - CAIEIRAS - CENTRO
CONTA: 13.007-9

FAVORECIDO: FELIPE AUGUSTO PEREIRA DA SILVA 412
CPF/CNPJ: 29.962.355/0001-43
VALOR: R\$ 3.742,70
DEBITO EM: 07/05/2018

=====

DOCUMENTO: 050701
AUTENTICACAO SISBB: 6.D72.8F5.8EA.484.F33



Prefeitura de Francisco

MORATO

Força para cuidar da nossa gente

Secretaria Municipal de
**Receitas e
Desenvolvimento
Econômico**

Número da NF
00000002

Data e Hora de Emissão
07/05/2018 11:31:42

Código de Verificação
8D57-1C6E5

PRESTADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 29.962.355/0001-43 I.M.: 55120020008 I.E.:
Nome / Razão Social: FELIPE AUGUSTO PEREIRA DA SILVA 41276505833
Endereço: RUA PRIMEIRO DE MAIO, 205 - BAIRRO SAO JOSE
Município: FRANCISCO MORATO UF: SP CEP: 07911030
E-mail: cont_aguiar@uol.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 45.349.461/0001-02 I.M.: I.E.:
Nome / Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 - SALA 03 - JARDIM ARIANO CEP: 16400400
Município: LINS UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS/CONVENIO 017/2018

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 3.742,70

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 3.742,70

Código do Serviço

17-12 - ADMINISTRAÇÃO EM GERAL, INCLUSIVE DE BENS E NEGÓCIOS DE TERCEIROS

Valor Total das Deduções (R\$)
0,00

Base de Cálculo (R\$)
3.742,70

Alíquota (%)

Valor do ISS (R\$)

Veja observações abaixo

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante do MEI.
- Local de Prestação: Sede do Prestador.

Convênio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
de Caieiras - Hospital Estadual
UGE: 090196 - Custeio
Tipo Despesa: Custeio

07/05/18
BB (caieiras)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2018 - AUTOATENDIMENTO - 16.03.26
7004107004 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 5424-0 - SAO CARLOS MIGUEL PETRONI

CONTA: 4.243-9

FAVORECIDO: ANDRE BUENO DE CAMARGO 32211372813

CPF/CNPJ: 24.278.172/0001-90

VALOR: R\$ 21.600,00

DEBITO EM: 09/05/2018

=====

DOCUMENTO: 050901

AUTENTICACAO SISBB: 7.401.564.B41.593.EE4

caieiras



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
118

Data e Hora da Emissão	04/05/2018 10:46:16	Competência	4/5/2018	Código de Verificação	361075313
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	ANDRE BUENO DE CAMARGO 32211372813				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	24.278.172/0001-90	Inscrição Municipal	71454	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA NESTOR DE CAMPOS ,1120 - PARQUE SANTA FELÍCIA JARDIM CEP: 13562-415				
Complemento	CASA	Telefone	(16)99431-8282	e-mail	andrebertollo84@gmail.com

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	LINS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES ,303 - JARDIM ARIANO CEP: 16400-400				
Complemento	SALA 03	Telefone		e-mail	

Discriminação do Serviço

serviços adm/convenio 017/2018

Código do Serviço / Atividade

8599604 / 8.02 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

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\$	21.600,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	21.600,00	
(-) 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	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	21.600,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN		() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	21.600,00	Incentivador Cultural	(=) Valor a Pagar		
		2-Não	ISSQN de Despesa Custeio	0,00	

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.

Convenio nº 017/2018
 Fundação de Recurso Estadual
 Secretaria de Estado da Saúde
 USF 090196 - Hospital Estadual
 de Calceiras
 Tipo Despesa: Custeio

091 51
 22/ caieiras

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2018 - AUTOATENDIMENTO - 16.03.26
7004107004 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO 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\$ 589.331,07
DEBITO EM: 10/05/2018

=====

DOCUMENTO: 051001
AUTENTICACAO SISBB: 0.84B.DD6.D0B.8B6.D13



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
40

Data e Hora da Emissão	09/05/2018 10:56:43	Competência	9/5/2018	Código de Verificação	544782492
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	LINS - 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 - CJ.408	Telefone	(16)3419-8647	e-mail	wintermedica@gmail.com

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	LINS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES ,303 - JARDIM ARIANO CEP: 16400-400				
Complemento	SALA 03	Telefone		e-mail	contabilidade2@ahbb.org.br

Discriminação do Serviço

PLANTÕES MÉDICOS NO HOSPITAL ESTADUAL DE CAIEIRAS

Convênio 017/2018

Código do Serviço / Atividade

7490199 / 17.24 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS (R\$)	4.081,68	COFINS (R\$)	18.838,50	IR (R\$)	9.419,25	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	6.279,50
-----------	----------	--------------	-----------	----------	----------	------------	--	------------	----------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	627.950,00	Natureza Operação		Valor do Serviço R\$	627.950,00
(-) 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	38.618,93	0-Nenhum		Base de Cálculo	627.950,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não		ISSQN a Reter	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	589.331,07	Incentivador Cultural		(=) Valor a Pagar	12.559,00
		2-Não			

Convênio nº 017/2018
Secretaria de Estado da Saúde
090196 - Hospital Estadual
de Caieiras
UGB/ISSQN
Tipo Despesa: Custeio

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.

101051
BB (caieiras)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2018 - AUTOATENDIMENTO - 16.03.27
7004107004 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0024-8 - SAO CARLOS
CONTA: 13.006.327-2

FAVORECIDO: WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI 2876309
CPF/CNPJ: 19.695.406/0001-64
VALOR: R\$ 10.555,50
DEBITO EM: 14/05/2018

=====

DOCUMENTO: 051401
AUTENTICACAO SISBB: 3.331.0DD.E99.87E.809

caueiras



PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS
Secretaria Municipal de Administração e Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica Simplificada - NFS-e

Número da Nota 126
Data de Emissão 14/05/2018
Data e Hora da Competência 14/05/2018 às 10:39:38
Código de Verificação 1818-4580-6474

PRESTADOR DE SERVIÇOS

 SEM IMAGEM	CNPJ	19.695.406/0001-64	Cód. Mobiliário	101760	Insc. Mun.	101760	Autenticação 
	Nome	WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI 28763096889			IE	ISENTO	
	Logradouro	RUA-EDSON			Número	135	
	Bairro	VILA CLELIA			CEP	16401-350	
	Município	LINS			UF	SP	

Situação: Não Optante
Telefones:
E-Mail's:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Dentro do País	Sim	IE	ISENTO
CPF/CNPJ	45.349.461/0001-02	Cód. Mobiliário	104244
Inscrição Mun.	104244	Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail	contabilidade2@ahbb.org.br;		
Inf. Comp.		Telefone	
Logradouro	AVENIDA.-JOSE ARIANO RODRIGUES	Número	303
Bairro	JARDIM ARIANO	CEP	16400-400
Município	LINS	UF	SP
Complemento	SALA 03	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM RH	10.555,5000	1,00	0,00	0,00	10.555,50
Valor Total dos Serviços - R\$10.555,50						

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

convenio 017/2018

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$10.555,50

Atividade: 8599604-Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

Situação da Nota Fiscal: Microempreendedor Local do Serviço: Dentro do Município Responsável pelo Imposto: Prestador dos Serviços

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTO/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 118/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

Recebi(emos) do Prestador: **WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI 28763096889 CNPJ: 19.695.406/0001-64**

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica Simplificada n.º 126 emitida em 14/05/2018 às 10:39:38 - Cód Verif 1818-4580-6474

Condições de Pagamento: Vencimento: 14/05/2018 Valor Total R\$ 10.555,50 Valor Líquido R\$ 10.555,50

Ass: _____ em ____/____/____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Convenio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Estadual
de Caieiras
Tipo Despesa: Custeio

141051
AB (caueiras)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2018 - AUTOATENDIMENTO - 16.03.27
7004107004 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2


=====

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 7004 - RUA SILVA JARDIM	SP
CODIGO DE BARRAS	85630000094 19250064813 81453494610 00117088120
DATA DO PAGAMENTO	18/05/2018
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	9.419,25

DOCUMENTO: 051801
AUTENTICACAO SISBB: D.C0A.E44.C90.871.4CA

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

1ª via


 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	18/05/2018
	07 VALOR PRINCIPAL	9.419,25
<p>01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA</p> <p>DARF válido para pagamento até 18/05/2018 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	9.419,25
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
SicalcWeb versão 1.6.66.6643		16/05/2018 23:11:57

85630000094-5 19250064813-9 81453494610-2 00117088120-3



Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

2ª via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	18/05/2018
	07 VALOR PRINCIPAL	9.419,25
<p>01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA</p> <p>DARF válido para pagamento até 18/05/2018 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	9.419,25
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
SicalcWeb versão 1.6.66.6643		16/05/2018 23:11:57

85630000094-5 19250064813-9 81453494610-2 00117088120-3



Convênio nº 01748/2018
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
de Caieiras - Hospital Estadual
UGÉ: 090196 - Custeio
Tipo Despesa: Custeio

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2018 - AUTOATENDIMENTO - 16.03.27
7004107004 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2


=====

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 7004 - RUA SILVA JARDIM	SP
CODIGO DE BARRAS	85650000291 99680064813 81453494610 00159528120
DATA DO PAGAMENTO	18/05/2018
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	29.199,68

DOCUMENTO: 051802
AUTENTICACAO SISBB: 7.48B.D52.2BC.F59.0D8

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

1ª via


 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	18/05/2018
	07 VALOR PRINCIPAL	29.199,68
01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
<p>DARF válido para pagamento até 18/05/2018 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>SicalcWeb versão 1.6.66.6643 16/05/2018 23:21:37</p>	10 VALOR TOTAL	29.199,68
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

85650000291-5 99680064813-0 81453494610-2 00159528120-3



Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

2ª via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	18/05/2018
	07 VALOR PRINCIPAL	29.199,68
01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
<p>DARF válido para pagamento até 18/05/2018 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>SicalcWeb versão 1.6.66.6643 16/05/2018 23:21:37</p>	10 VALOR TOTAL	29.199,68
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

85650000291-5 99680064813-0 81453494610-2 00159528120-3



Convênio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Estadual
de Caieiras
Tipo Despesa: Custeio

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

18/05/18
AB (caieiras)

13/06/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:03:27
700407004 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191572882672924048640255230001875300000023150

NR. DOCUMENTO 52.101

DATA DO PAGAMENTO 21/05/2018

VALOR DO DOCUMENTO 231,50

VALOR COBRADO 231,50

=====

NR.AUTENTICACAO B.A54.5A2.E15.5A0.2EF

Transação efetuada com sucesso por: JA015967 ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

RECEBEMOS DE MAURICIO AUGUSTO FARIA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000002550 SÉRIE 000
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MAURICIO AUGUSTO FARIA ME RUA JOSE BONIFACIO, 1118 - SILVIO VILLARE - CEP:13560-610 - SAO CARLOS - SP TEL.: (16)3415-7357	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000002550 FL. 1 / 1 SÉRIE 000	 CHAVE DE ACESSO 3518 0310 2054 1600 0108 5500 0000 0025 5010 0002 5509 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 COM CUPOM FISCAL	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180163603676 09/03/2018 17:06:34
INSCRIÇÃO ESTADUAL 637312819116	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 10.205.416/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 09/03/2018
ENDEREÇO AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 3		BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO	CEP 16400-400
MUNICÍPIO LINS	FONE / FAX 3419-8646	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 09/03/2018

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
1	20/04/2018	231,50	2	20/05/2018	231,50	3	20/06/2018	231,50	4	20/07/2018	231,50

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	926,00
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	926,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL O MESMO		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO			

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
3589	multifuncional samsung laser mono sl-m2070 20 ppm/cm 10.000	84433113	0400	5929	PC	1,0000	926,0000	0,00	926,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Convênio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
de Caisiras
Tipo Despesa: Custeio

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ECF Ref.: (modelo: 2D ECF: 2 COO: 888199) Tri but ados: R\$ 325,67 (35,17% - Font e: I BPT CUPOM Nº 888199 4X NO BOLETO VENC. 20/04/2018, 20/05/2018, 20/06/2018 e 20/07/2018 S/ Nº 071YB8KJ8D00PY	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------