

Prestação de Contas

Novembro
2020

2/3

Luiz Valente
Penápolis

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3532 5198

Av. José Ariano Rodrigues, 303
Jardim Ariano - Lins - SP
Cep 16400 400

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

Convenio	DAEP - DEP AUT DE AGUA E		
Código de Barras	82600000013-1	21400704202-8	
	01111270202-9	04238535499-0	
Data do pagamento		09/11/2020	
Valor Total		1.321,40	

DOCUMENTO: 110919
AUTENTICACAO SISBB: C.8BA.975.188.79A.FFF

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



DEPARTAMENTO AUTONOMO DE AGUA E ESGOTO DE PENAPOLIS **Certificação**

Ave Adelino Peters, 217 - CEP: 16.303-194 - Penapolis - SP - Fone: / 0800-170195 / Cel:
www.daep.com.br - daep@daep.com.br - CNPJ: 49.576.614/0001-05 - Inscrição Estadual: 521.119.916.110

ISO 9001

CONTA/FATURA DE AGUA, ESGOTO, COLETA DE LIXO E SERVICOS

FAT-27-202042385354-99

961410 - LUIZ MANOEL DA CRUZ VALENTE DR

CO-RESPONSÁVEL: 1452602 - VALENTE E FILHOS LOCAÇÃO LTDA EPP

ENDEREÇO DE ENTREGA: AVE LEANDRO R DE MEDEIROS, 880 - CENTRO DE REF E TRATAMENTO COVID 19 - JARDIM CHACARA PALESTINA - PENAPOLIS - SP - CEP:16303-106

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA / FATURAMENTO / FORNECIMENTO

UNIDADE CONSUMIDORA: 838693 - 5

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA: AVE LEANDRO R DE MEDEIROS, 880 - CENTRO DE REF E TRATAMENTO COVID 19 - JARDIM CHACARA PALESTINA - PENAPOLIS - SP - CEP:16303-106

LOCAL: 0001 ETAPA/LIVRO/SEQUÊNCIA: 03/003030/111

CATEGORIA ATIVIDADE ECONOMIAS BANCO / AGÊNCIA

COMERCI COMIN ICOM

REFERÊNCIA	CORTE	VENCIMENTO	VALOR
11/2020	11/12/2020	11/11/2020	1.321,40

ESPAÇO
RESERVADO PARA
FOTOGRAFIA
DIGITAL DO
HIDRÔMETRO



DADOS DA MEDIÇÃO

(CONSUMO REGISTRADO NO MÊS)

EQUIPAMENTO: ID A20L404664
UNIDADE DE MEDIDA: m3
ORIGEM DA LEITURA ATUAL: ANL
DATA DA LEIT. ATUAL: 23/10/2020
DATA DA LEIT. ANTERIOR: 09/10/2020
PREV. PROX. LEITURA: 23/11/2020
NRO. DIAS FATURADOS: 30
LEITURA ATUAL: 0
LEITURA ANTERIOR: 0
CONSUMO MEDIDO: 0
CONSUMO/ POCO: 245
AJUSTE DE CORR. DE FORNEC. (+): 0
AJUSTE DE CORR. DE FORNEC. (-): 0
CONSUMO FATURADO: 5
CONSUMO A COMPENSAR: 0
RESÍDUO CONSUMO FUTURO: 0

SERIE HISTORICA

REFER	DIAS	FAT	ORIG
10/2020	29	5	ANL
09/2020	34	5	ANL
08/2020	29	5	ANL
07/2020	33	5	ANL
06/2020	28	5	ANL
05/2020	34	5	ANL
04/2020	29	5	ANL
03/2020	29	5	ANL
02/2020	30	5	ANL
01/2020	31	5	ANL
12/2019	30	5	ANL
11/2019	30	5	ANL

CONSUMO X TARIFA

CONSUMO	TARIFA
5	5,2834

ANALISE DA AGUA

COLIFORMES TOTAIS:	AUSENTES
COLIFORMES TERMOTOLERANTES:	AUSENTES
BACTERIAS HIETEROGENAS UFC/ML:	6,9
COLORO LIVRE (0,2 A 5 MG/L):	0,6
FLUORETO (0,6 A 0,8 mg/L):	0,7
COR APARENTE (ATE 15) UH:	3,6
TURBIDEZ (MAXIMO 5 UT):	0,3
PH (6,0 A 9,5):	7,3

(Favor desconsiderar esta mensagem caso o pagamento já tenha sido efetuado)

AVISO DE DÉBITOS / SUJEITO A CORTE

REFERÊNCIA Origem VALOR (R\$) REFERÊNCIA Origem VALOR (R\$)

LANÇAMENTOS

LANÇAMENTOS	VALOR (R\$)
ADICIONAL ESGOTO/POCO	1.169,75
ARREDONDAMENTO (+)	0,01
COLETA DE LIXO (9/10)	109,37
VALOR DA AGUA	26,42
VALOR DO ESGOTO	15,85

MENSAGENS: LEITURA CONFIRMADA

ATENÇÃO PROPRIETÁRIO DE IMÓVEL, ATUALIZE SEUS DADOS CADASTRAIS, COMPARE-SE COM A MATRÍCULA DE SEU IMÓVEL POIS EM BREVE NÃO SERÁ MAIS POSSÍVEL A CONSULTA VIRTUAL E SEGUNDA VIA EM CASO DE DADOS DESATUALIZADOS

Emitido pelo sistema icolibra®



DEPARTAMENTO AUTONOMO DE AGUA E ESGOTO DE PENAPOLIS **Certificação**

Ave Adelino Peters, 217 - CEP: 16.303-194 - Penapolis - SP - Fone: / 0800-170195 / Cel:
www.daep.com.br - daep@daep.com.br - CNPJ: 49.576.614/0001-05 - Inscrição Estadual: 521.119.916.110

ISO 9001

UNIDADE CONSUMIDORA: 838693 - 5 REFERÊNCIA: 11/2020 NRO. REF: FAT-27-202042385354-99

VENCIMENTO: 11/11/2020 VALOR (R\$): 1.321,40 ENCARGOS:

82600000013 1 21400704202 8 01111270202 9 04238535499 0



CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:58
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099029300011448039379200884370000433650

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 110.920

DATA DE VENCIMENTO 12/11/2020

DATA DO PAGAMENTO 09/11/2020

VALOR DO DOCUMENTO 4.336,50

VALOR COBRADO 4.336,50

=====

NR.AUTENTICACAO 8.B68.4DB.95C.1D6.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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

NF-E

Nº 23039

SERIE 118

OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA RECEBIMENTO

White Martins Gases Industriais Ltda



RUA JOAO COSTA MARTIN

DISTRITO INDUSTRIAL BAURU
08007099000

165

UF: SP

CEP: 17034-480

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 23039

SÉRIE 118

FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3520 1035 8204 4800 9516 5511 8000 0230 3918 0921 9007

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

135200929454264 15/10/2020 14:27:10-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209072186110

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ
35.820.448/0095-16DESTINATÁRIO
REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO

15/10/2020

ENDEREÇO

AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS

Nº

880

COMPLEMENTO

BAIRRO

CHACARA PALESTINA

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

15/10/2020

MUNICÍPIO

PENAPOLIS

FONE/FAX

1435325198

UF

SP

CEP

16303-106

HORA DE SAÍDA

14:27:32

FATURA
DUPLICATA

NÚMERO

23039

VENCIMENTO

12/11/2020

VALOR

4336,50

NÚMERO

001

VENCIMENTO

12/11/2020

VALOR

4.336,50

NÚMERO

VENCIMENTO

VALOR

NÚMERO

VENCIMENTO

VALOR

NÚMERO

VENCIMENTO

VALOR

CÁLCULO
IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

4.336,50

VALOR DO ICMS

780,57

BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO FCP

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.336,50

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

4.336,50

TRANSPORTADOR
VOLUMES
TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

Rodoviario Morada do Sol Ltda

FRETE POR CONTA

0 - Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ/CPF

43.954.460/0001-61

ENDEREÇO

AV MARGINAL ENG CAMILO DINUCCI 2885

MUNICÍPIO

ARARAQUARA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

181009982111

QUANTIDADE

1239

ESPECIE

GRANEL

MARCA

WM

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1.635,480

PESO LÍQUIDO

1.635,480

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD. PROD.

40018291

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS

Oxigenio Liquido Caminh Tanque

NCM/SII

28044000

C.S.T.

000

CFOP

5104

UN.

M3

QTD

1239.0000

V. UNIT.

3,5000

V. TOTAL

4.336,50

BC. ICMS

4.336,50

BC. ICMS ST

V. ICMS ST

V. ICMS

780,57

V. IPI

ALÍQUOTAS

ICMS

IPI

18,00 0,00

CÁLCULO
ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

19138

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COND.PAGTO.: 280/CR 28 DDL 12/11/2020 NUM.PARC.: 1 ENTRADA: 0.00 FILIAL/FABRICA: RBA460 COD.DOC: SO/VT VEICULO: 0471 ROTA: 9008 VIAGEM: 42228 Venda de merc. fora do estab.,
conf. NF de Remessa nr. _____ Serie __, de __/__/__, nos termos do Art. 434, Dec. 45.490/2000-RICMS/SP.Emissao Autorizada pela Portaria CAT nr. 32/96, art. 34. Item: 40018291 Lote: 1146020288001

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 56/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:58
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000096346792401047984300002244431

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: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 110.921

DATA DE VENCIMENTO 10/11/2020

DATA DO PAGAMENTO 09/11/2020

VALOR DO DOCUMENTO 22.444,31

VALOR COBRADO 22.444,31

=====

NR. AUTENTICACAO 8.DA2.001.EA2.978.A8F

=====

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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 127593
SERIE 1
FOLHA 1/4



CHAVE DE ACESSO
3520 1011 2060 9900 0441 5500 1000 1275 9310 0073 9920

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
135200906270193 08/10/2020 18:18:36

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 (3467)

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
08/10/2020

ENDEREÇO
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03

BAIRRO/DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA ENTRADA SAÍDA
08 OUT 2020

MUNICÍPIO
LINS

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 05/11/2020 22.444,31

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
22.408,31	3.720,35		0,00	22.444,31
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
				22.444,31

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CODIGO ANT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118
QUANTIDADE 65	ESPECIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 301,72	PESO LÍQUIDO 301,72

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
3422	AGUA P/ INJECAO 200AMP 10ML PL-EQUIPLEX LT 2031955 (10) 09/2022 (Fornecedor: 104, Lote: 2031955, Qtde: 10, Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 30/09/2022)	30049099	500	5102	CX	10	51.0000	510,00	510,00	91,80		18,00	
12445	AGUA P/ INJECAO 20FR 500ML-SANOBIOL LT 20-040659 (3) 04/2022 (Fornecedor: 2591, Lote: 20040659, Qtde: 3, Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 30/04/2022)	30049099	000	5102	CX	3	50.4367	151,31	151,31	27,24		18,00	
14765	BROMOPRIDA 10MG 50AMP 2ML GEN-NOVAFARMA LT 78NI3399 (4) 09/2021 (Fornecedor: 1901, Lote: 78NI3399, Qtde: 4, Data Fab: 02/09/2019, Data Val: 02/09/2021)	30049045	000	5102	CX	200 4	48.5000	194,00	194,00	23,28		12,00	
23399	CLARITROMICINA 500MG 10CP REV.- GEN-EMS LT 185273 (15) 05/2022 (Fornecedor: 335, Lote: 185273, Qtde: 15, Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2022)	30042029	000	5102	CX	150 15	26.8773	403,16	403,16	48,38		12,00	
19245	CLOREX ALCOÓLICA 0,5% 100ML CX C/2-4-VICPHARMA LT M27422 (1) 05/2022 (Fornecedor: 7744, Lote: M27422, Qtde: 1, Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/05/2022)	30039099	000	5102	CX	24 1	36.0200	36,02	36,02	6,48		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*32V5R5V59R1n2V111COVID
ITEM 27 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
Pedido: 127742
End. Entrega: AV.LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS N-880, CENTRO - 16300-000, PENÁPOLIS-SP - Horário: HORARIO COMERCIAL
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Roteiro de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO FÓFOS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Nota....: 2 Cubagem: 2,18

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 860000
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

URGENTE PERECÍVEL

1 1 1



SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotivo - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRONICA



0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO
3520 1011 2060 9900 0441 5500 1000 1275 9310 0073 9920

Nº 127593
SERIE 1
FOLHA 2/4

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
135200906270193 08/10/2020 18:18:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
23134	DERMAEX AGE 100ML C/24-NUTRIEX LT 2002030 (1) 02/2022 (Fornecedor: 2612, Lote: 2002-030, Qtde: 1, Data Fab: 01/02/2020, Data Val: 28/02/2022)	15121919	000	5102	CX	24	47,5200	47,52	47,52	8,55		18,00	
12157	DEXAMETASONA 4MG 100AMP 2,5ML GEN-FARMACE LT DX20G084 (6) 07/2022 (Fornecedor: 2385, Lote: DX20G084, Qtde: 6, Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/2022)	30039089	000	5102	CX	600	130,0000	780,00	780,00	93,60		12,00	
13478	INSUNORM R 100UI 1FAM 10ML SC/IV-ASPEN PHARMA 2 A 8 LT BF20000974 (10) 04/2022 (Fornecedor: 58, Lote: BF20000974, Qtde: 10, Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/04/2022)	30043100	300	5102	FR	10	20,8740	208,74	208,74	37,57		18,00	
22773	MEROPEM 1G 25FAM GEN-BIOQUIMICO LT 0090-35 (4) 07/2022 (Fornecedor: 15111, Lote: 009035, Qtde: 4, Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/07/2022)	30042099	400	5102	CX	100	512,5000	2.050,00	2.050,00	246,00		12,00	
29114	NITROP 50MG 5AMP 2ML-HYPOFARMA LT 20091387 (6) 09/2022 (Fornecedor: 131, Lote: 20091-387, Qtde: 6, Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 30/09/2022)	30039099	000	5102	CX	30	70,0000	420,00	420,00	75,60		18,00	
28904	OMEPRAZOL 20MG 56CAPS GEN-CIMED LT 2007116 (9) 03/2022 (Fornecedor: 1666, Lote: 2007-116, Qtde: 9, Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 31/03/2022)	30039079	000	5102	CX	504	4,5000	40,50	40,50	4,86		12,00	
12196	CLOR.ONDANSETRONA 4MG 50AMP 2ML GEN-NOVA-FARMA LT 78PA0393 (1) 01/2022 (Fornecedor: 2681, Lote: 78PA0393, Qtde: 1, Data Fab: 01/01/2020, Data Val: 31/01/2022)	30042051	000	5102	CX	50	52,7500	52,75	52,75	6,33		12,00	
12359	VANCOMICINA (NOVAMICIN) 500MG 50FAM-NOVA-FARMA LT 78PF2069 (1) 06/2022 (Fornecedor: 2681, Lote: 78PF2069, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/2022)	30042071	000	5102	CX	50	257,7700	257,77	257,77	46,40		18,00	
25677	ENEMA JP C/12 125ML-JP LT 843220 (1) 06/2022 (Fornecedor: 1651, Lote: 843220, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/2022)	30049099	000	5102	CX	12	49,4800	49,48	49,48	8,91		18,00	
24435	AG.DESC.25 X 07 C/100-SR LT 791N4 (10) 02/2025 (Fornecedor: 7737, Lote: 791N4, Qtde: 10, Data Fab: 28/02/2020, Data Val: 28/02/2025)	90183219	400	5102	CX	1000	6,3980	63,98	63,98	7,68		12,00	
24437	AG.DESC.30 X 08 C/100-SR LT 1988N4 (5) 05/2025 \ LT 241N4 (5) 01/2025 (Fornecedor: 7737, Lote: 1988N4, Qtde: 5, Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2025 / Fornecedor: 7737, Lote: 241N4, Qtde: 5, Data Fab: 17/01/2020, Data Val: 31/01/2025)	90183219	400	5102	CX	1000	6,3980	63,98	63,98	7,68		12,00	
13429	AG.DESC.13 X 4,5 C/100-SOLIDOR LT 52120041 (20) 04/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 521-20041, Qtde: 20, Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 30/04/2025)	90183219	200	5102	CX	2000	6,4825	129,65	129,65	15,56		12,00	
27799	ALGODAO ORT. 15CM X 1MT INDIV. DZ-POLARFIX LT 15190820 (10) 08/2025 (Fornecedor: 199-52, Lote: 15190820, Qtde: 10, Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/2025)	30051090	000	5102	PCT	10	7,4380	74,38	74,38	13,39		18,00	
29199	AV IMPERMEAVEL 30G ML BCO C/80-POLAR FIX LT 43325 (13) 09/2025 (Fornecedor: 19952, Lote: 43325, Qtde: 13, Data Fab: 11/09/2020, Data Val: 11/09/2025)	62101000	000	5102	CX	13	446,6000	5.805,80	5.805,80	1.045,04		18,00	
27513	CAMPO OP.45 X 50 S/RX C/50-NOBRE SLIN LT 105/2020 (6) 03/2025 (Fornecedor: 1887, Lote: 105/2020, Qtde: 6, Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 30/03/2025)	30059080	000	5102	PCT	6	35,3833	212,30	212,30	38,21		18,00	

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotivo - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAIDA

CHAVE DE ACESSO
3520 1011 2060 9900 0441 5500 1000 1275 9310 0073 9920

Nº 127593
SERIE 1
FOLHA 3/4

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
135200906270193 08/10/2020 18:18:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
25893	CATETER P/OXIG.TIPO OCULOS C/100-MEDSONDA REF.10201201 LT 55539 (1) 07/2024 (Fornecedo- cedor: 9657, Lote: 55539, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/2024)	90183929	000	5102	CX	100	64,1000	64,10	64,10	11,54		18,00	
26110	ELETRODO AD. C/ESP.C/GEL C/5- 0-DESCARPACK LT SECDAA0017 (10) 12/2022 (Fornecedor: 918, Lote: SECDAA0017, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/02/2020, Data Val: 31/12/ 2022)	90181100	200	5102	PCT	500	13,3460	133,46	133,46	24,02		18,00	
21840	INFUSOR MULT.2V C/CLAMP PGC C/4- 0-DESCARP LT SEUUA0014 (1) 07/2024 \ LT SEUUA0020 (7) 03/2025 (Fornecedo- dor: 918, Lote: SEUUA0014, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2019, Data Val: 31/07/2024 / Fornecedor: 918, Lote: SEUUA0020, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 31/03/20- 25)	90189010	200	5102	PCT	320	22,5000	180,00	180,00	32,40		18,00	
23064	EQ.DIETA ENT.FLEX.S/FILT.SLIP C/2- 0-DESCARPACK LT SEEAAA0018 (5) 06/2024 (Fornecedor: 918, Lote: SEEAAA0018, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/07/2019, Data Val: 30/06/- 2024)	90189099	200	5102	PCT	100	20,0000	100,00	100,00	18,00		18,00	
24189	FITA MICROPORE 25MMX10MT C/48-CIEK LT FP2- 88/20-GC (1) 06/2022 (Fornecedor: 2453, Lote: FP288/20-GC, Qtde: 1 ,Data Fab: 15/- 06/2020, Data Val: 15/06/2022)	30051090	500	5102	CX	48	71,6800	71,68	71,68	12,90		18,00	
24190	FITA MICROPORE 50MMX10MT C/24-CIEK LT FP2- 96/20-HC (2) 06/2022 (Fornecedor: 2453, Lote: FP296/20-HC, Qtde: 2 ,Data Fab: 22/- 06/2020, Data Val: 22/06/2022)	30051090	500	5102	CX	48	70,4200	140,84	140,84	25,35		18,00	
26444	FRASCO P/DREN.TORAX.C/EXT.2000ML-MED SHARP REF. 1.0702.01 LT DM18082002 (2) 08/2022 (Fornecedor: 1452, Lote: DM18082002, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/- 2022)	90183929	040	5102	UND	2	18,0000	36,00					
22891	FRASCO P/ DIETA ENT. 300 ML CX C/ 15- 0-NUTRIMED LT 1407203801 (1) 07/2022 (Fornecedor: 1587, Lote: 1407203801, Qtde: 1 ,Data Fab: 14/07/2020, Data Val: 14/07/- 2022)	39269030	000	5102	CX	150	96,5400	96,54	96,54	17,38		18,00	
26568	LANCETA DE SEGURANCA 28G C/100-DESCARPACK LT SLAKAA0007 (12) 09/2024 (Fornecedo- dor: 918, Lote: SLAKAA0007, Qtde: 12 ,Data Fab: 01/10/2019, Data Val: 30/09/2024)	90183999	200	5102	CX	1200	18,0000	216,00	216,00	38,88		18,00	
28981	LUVA P/ PROCED.N.EST.M-LATEX BR C/20 LT PRO15 (2) 08/2023 (Fornecedor: 2616, Lote: PRO15, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/202- 0, Data Val: 31/08/2023)	40151900	000	5102	CX	40	931,8400	1.863,68	1.863,68	335,46		18,00	
28954	LUVA P/ PROCED.N.EST.P-LATEX BR C/20 LT TLLMT017 (3) 04/2023 (Fornecedor: 2616, Lote: TLLMT017, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/04/- 2020, Data Val: 30/04/2023)	40151900	000	5102	CX	60	918,6367	2.755,91	2.755,91	496,06		18,00	
28982	LUVA P/ PROCED.N.EST.G-LATEX BR C/20 LT PRO02 (1) 09/2021 (Fornecedor: 2616, Lote: PRO02, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/201- 8, Data Val: 30/09/2021)	40151100	000	5102	CX	20	931,8400	931,84	931,84	167,73		18,00	
13775	SERINGA DESC.10ML SLIP C/250-SR LT H559 (12) 07/2025 (Fornecedor: 1156, Lote: H55- 9, Qtde: 12 ,Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/2025)	90183119	200	5102	CX	3000	62,2467	746,96	746,96	89,64		12,00	
24404	SERINGA DESC.20ML SLIP BL C/300-INJEX LT 1605/19 (4) 08/2024 (Fornecedor: 138, Lote: 1605/19, Qtde: 4 ,Data Fab: 04/08/2- 019, Data Val: 31/08/2024)	90183119	000	5102	CX	1200	111,4275	445,71	445,71	53,49		12,00	

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



**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

CHAVE DE ACESSO
3520 1011 2060 9900 0441 5500 1000 1275 9310 0073 9920

Nº 127593
SERIE 1
FOLHA 4/4

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
135200906270193 08/10/2020 18:18:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

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
28582	SERINGA DESC.01ML LS C/1000 INSULINA-INJEX LT 1570/19 (2) 08/2024 (Fornecedor: 138, Lote: 1570/19, Qtde: 2 ,Data Fab: 21/08/2- 019, Data Val: 21/08/2024)	90183111	200	5102	CX	200	124,2600	248,52	248,52	29,81		12,00	
26642	SIST.FECHADO ASPIR.TRAQUE.N.14-BRMED LT 201055 (19) 06/2025 \ LT 201059 (1) 07/ 2025 (Fornecedor: 1854, Lote: 201055, Qtde: 19 ,Data Fab: 18/06/2020, Data Val: 18/06/2025 / Fornecedor: 1854, Lote: 2010- 59, Qtde: 1 ,Data Fab: 18/07/2020, Data Val: 18/07/2025)	90183929	200	5102	UND	20	127,3300	2.546,60	2.546,60	458,39		18,00	
24139	SONDA ASPIRACAO C/ VALV.N.14 C/200-MARK LT 15816 (1) 09/2024 (Fornecedor: 164, Lote: 15816, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 30/09/2024)	90183929	000	5102	CX	200	130,6900	130,69	130,69	23,52		18,00	
10733	SONDA END.PVC N.8,0 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 29120051 (1) 05/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 29120051, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/- 2020, Data Val: 30/05/2025)	90183929	200	5102	CX	10	39,3000	39,30	39,30	7,08		18,00	
10734	SONDA END.PVC N.8,5 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 29220051 (1) 05/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 29220051, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/- 2020, Data Val: 30/05/2025)	90183929	200	5102	CX	10	39,3000	39,30	39,30	7,08		18,00	
24902	COBERT.P/OBITO PLAST. 90X2,00 C/5-PLASTI- COS JUREM LT 0220/0142 (4) 02/2025 (Forne- cedor: 1895, Lote: 0220/0142, Qtde: 4 ,Da- ta Fab: 01/02/2020, Data Val: 28/02/2025)	39232180	000	5102	PCT	20	26,4600	105,84	105,84	19,06		18,00	

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:58
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100851896175284300000209194
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 110.922
NOSSO NUMERO 17115360000851896
CONVENIO 01711536
DATA DE VENCIMENTO 09/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 09/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 2.091,94
VALOR COBRADO 2.091,94

NR.AUTENTICACAO 1.D88.052.086.68E.F86
=====

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

NOCLARENSE
 COMERCIO FARMACIA RIOCLARENSE LTDA
 PC EM ATQ 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
 JAGUARIUNA - SP
 CEP: 13552-5800 - Fone: 19-3522-5800

DANTE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAIDA

Nº. 1355233 FL 1 / 1
 SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
 3520 1067 7291 7800 0491 5500 1001 3552 3312 7498 4829

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

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135200906548833 08/10/2020 20:08:47

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 45.349.461/0001-02 DATA DA EMISSÃO 08/10/2020

ENDEREÇO AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO CEP 16400-400 DATA DA ENTRADA/SAIDA 08/10/2020

MUNICIPIO LINS FONE / FAX 1836591243 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAIDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1355233/1	05/11/2020	2.091,94						

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	
2.091,94	375,56	0,00	0,00	2.091,94	
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	2.091,94

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 1,00 ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERO 0,00002 PESO BRUTO 6,280 PESO LÍQUIDO 6,280

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
024167	ANLADIPINA 5MG, BESILATO (GEOLAB) L: 2011327 Q: 5 00,0000 F: 19/08/20 V: 31/08/2022	30042079	000	5102	CP	500,00	0,035	17,50	17,50	3,15	0,00	18,00 0,00
028572	CARVEDILOL 6,25MG (BIOLAB SANUS) L: 1053735 Q: 60 ,0000 F: 30/06/20 V: 30/06/2022	30049069	000	5102	CP	60,00	0,1527	9,16	9,16	1,65	0,00	18,00 0,00
030080	CLOPIDOGREL 75MG,BISSULFATO (DR REDDYS) (ITEM G ENERICO) L: C000815G Q: 56,0000 F: 28/02/20 V: 30/01/2022	30049079	000	5102	CP	56,00	0,2937	16,45	16,45	1,97	0,00	12,00 0,00
017282	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML (FARMACE) L: DP20E2 03 Q: 500,0000 F: 01/05/20 V: 30/05/2022	30039099	000	5102	AP	500,00	0,4996	249,80	249,80	44,96	0,00	18,00 0,00
031377	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML (CRISTALIA) L: A125 06C Q: 30,0000 F: 23/06/19 V: 31/05/2021	30049099	200	5102	SE	30,00	19,1727	575,18	575,18	103,53	0,00	18,00 0,00
022086	PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO (SANVAL) L: AY 445 Q: 100,0000 F: 30/05/20 V: 30/04/2022	30049075	000	5102	AP	100,00	1,6917	169,17	169,17	30,45	0,00	18,00 0,00
030277	PROPOFOL 10MG/ML 20ML (MIDFARMA) L: 20PF20138 Q: 50,0000 F: 30/06/20 V: 30/06/2022 *** Portaria 344/98 C1	30049095	700	5102	AP	50,00	21,0936	1.054,68	1.054,68	189,85	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
 LOCAL DE ENTREGA: 46374500001328-AVENIDA EURICO GASPAR DUTRA 620 Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: PROMISSAO CEP: 16370000 UF: SP Pais: BRASIL. PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO EndereEamp; amp; amp; amp; amp; amp; #xE7;o de Entrega Avenida Leandro Ratisbona de Medeiros, 880 - centro - Penapolis - SP DATA ENTREGA: 09/10/2020 Pedido: 1736835 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1736835 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@noclarenses.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 104397-7 ** AE: 122375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/01/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Endereço: AVENIDA EURICO GASPAR DUTRA 620 Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: PROMISSAO CEP: 16370000 UF: SP Pais: BRASIL(Código Interno Emitente: 4768 Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL) LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA EURICO GASPAR DUTRA 620 Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: PROMISSAO UF: SP Pais: BRASIL

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:58
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090130484000000851651174984300000140793
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0002-20
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 110.923
NOSSO NUMERO 13048400000851651
CONVENIO 01304840
DATA DE VENCIMENTO 09/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 09/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 1.407,93
VALOR COBRADO 1.407,93

NR. AUTENTICACAO 4.459.7E8.AC8.199.663
=====

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

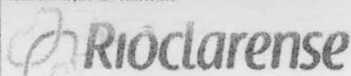
SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAULISTA COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM - MG
CEP 32609-712 - 3134394300

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
Nº. 0559000 FL 1 / 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3120 1067 7291 7800 0220 5500 1000 5590 0012 7498 4826

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 E REC DE TERC, DEST A NAO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131203854018989 08/10/2020 15:33:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0629965800021

INSCR EST. SUBS TRIBUTÁRIO
813016120116

CNPJ
67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

08/10/2020

ENDEREÇO

AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM ARIANO

CEP

16400-400

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

08/10/2020

MUNICIPIO

LINS

FONE / FAX

1836591243

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0559000/1	05/11/2020	1.407,93						

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	
1.407,93	168,95	0,00	0,00	1.407,93	
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	1.407,93

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

01.125.797/0008-92

ENDEREÇO

AV APIO CARDOSO 3115

MUNICIPIO

CONTAGEM

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0620929840177

QUANTIDADE

1,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERO

0,00003

PESO BRUTO

3,158

PESO LÍQUIDO

3,158

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
025579	AMINOFILINA 240MG (FARMACE) (ITEM GENERICO) L: AF 20G028 Q: 100,0000 F: 30/07/20 V: 30/07/2022	30039069	000	6108	AP	100,00	0,8628	86,28	86,28	10,35	0,00	12,00	0,00
021223	NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AB-082/20 Q: 150,0000 F: 30/09/20 V: 30/08/2022, nFCI: 91D0489B-DAC6-4E80-8171-5AA7E69CC121	30049099	500	6108	AP	150,00	8,811	1.321,65	1.321,65	158,60	0,00	12,00	0,00

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

LOCAL DE ENTREGA 46374500001328-AVENIDA EURICO GASPAR DUTRA 620 Bairro/Distrito: CENTRO Município: PROMISSAO CEP: 16370000 UF: SP País: BRASIL. PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. EndereE#xE7;o de Entrega Avenida Leandro Ratisbona de Medeiros, 880 - centro - Penapolis - SP DATA ENTREGA: 09/10/2020 Pedido: 1736348 Autorizacao de Comprat(Pedido Cliente): 1736348 *** 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 21715 1 ** AAS: 0342/2019 Validade: 08/07/2020 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Endereço: AVENIDA EURICO GASPAR DUTRA 620 Bairro/Distrito: CENTRO Município: PROMISSAO CEP: 16370000 UF: SP País: BRASIL(Código Interno Emitente: 4768 Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL) LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA EURICO GASPAR DUTRA 620 Bairro/Distrito: CENTRO Município: PROMISSAO UF: SP País: BRASIL

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:58
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000096346793201040184300000373545

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: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 110.924

DATA DE VENCIMENTO 10/11/2020

DATA DO PAGAMENTO 09/11/2020

VALOR DO DOCUMENTO 3.735,45

VALOR COBRADO 3.735,45

=====

NR.AUTENTICACAO 3.1F3.7E1.C79.723.E1F

=====

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



**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**

CHAVE DE ACESSO

3120 1011 2060 9900 0107 5500 1000 4745 8410 0089 1579

Nº **474584**
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 a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131203854156821 08/10/2020 16:37:41

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 (3467)

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
08/10/2020

ENDERECO
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03

BAIRRO/DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA ENTRADA/SAIDA

MUNICÍPIO
LINS

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ICMS DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 05/11/2020 3.735,45

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	
3.735,45	257,18	0,00	0,00	3.623,46	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
111,99	0,00		0,00	0,00	3.735,45

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
ENDERECO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	MUNICÍPIO POUSO ALEGRE	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006		
QUANTIDADE 7	ESPECIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 61,81	PESO LÍQUIDO 61,81

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
27973	AZITROPHAR 500MG 500CP REVEST.-PHARLAE LT 20004850 (1)09/22 (Fornecedor: 2593, Lote: 20004850, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 30/09/2022)	30042029	000	6108	CX	1	980,0000	980,00	1.068,86	128,26		12,00	
13021	HEPANAX-S 5.000UI/ML 25FAM 5ML-BLAU LT 20- 090316 (4)08/22 (Fornecedor: 47, Lote: 20- 090316, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/08/2020, Da- ta Val: 31/08/2022)	30049099	300	6108	CX	4	559,8700	2.239,48	2.239,48	89,58		4,00	
13434	AG.DESC.40 X 12 C/100-SOLIDOR LT 57119111 (20)11/24 (Fornecedor: 2080, Lote: 571191- 11, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/11/2019, Data Val: 30/11/2024)	90183219	200	6108	CX	20	7,4420	148,84	148,84	5,95		4,00	
24455	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-PRO- LINK LT P20090125 (5)09/22 (Fornec- dor: 1507, Lote: P20090125, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 30/09/2022)	38089429	000	6108	CX	5	50,5880	252,94	275,87	33,10		12,00	
20567	PALINETES C/75-THEOTO LT 41 (2)10/22 (Fornecedor: 261, Lote: 41, Qtde: 2 ,Data Fab: 17/10/2019, Data Val: 17/10/2022)	56012190	000	6108	CX	2	1,1000	2,20	2,40	0,29		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COVID# R 42 B 7
ITEM 2 e 3 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 406,26
Pedido: 442470
End. Entrega: AV.LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS N-880 , CENTRO - 16300-000,
PENAPOLIS-SP - Horário : HORARIO COMERCIAL
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do
RICMS/MG
Setor de Cobranca: (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: 0,12

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Mercadorias avariadas, ou faltas
serão repostas se forem relacionadas
no conhecimento de transportes.

1 1 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 52.941-5

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR
CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14
VALOR: R\$ 26.800,00
DEBITO EM: 10/11/2020

=====

DOCUMENTO: 111001
AUTENTICACAO SISBB: 3.938.657.85B.F2C.E59

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e <small>20201109u34298678000114</small>	Número da Nota 00000142			
	Data e Hora de Emissão 09/11/2020 14:16:02 Código de Verificação THAR-RS4Z			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14 Inscrição Municipal: 6.343.469-5 Nome/Razão Social: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA Endereço: R CONCEICAO DE MONTE ALEGRE 107, BLOCO B - Cidade Monções - CEP: 04563-060 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal: ---- Endereço: End AV JOSE ARIANO RODRIGUES - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-000 Município: Lins UF: SP E-mail: contabilidade@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
SERVIÇOS DE GESTÃO : ADMINISTRATIVO, RECURSOS HUMANOS, CONTABILIDADE, CONTROLADORIA, E PRESTAÇÃO DE CONTAS - HOSPITAL LUIZ VALENTE DE PENÁPOLIS / SP PARA ATENDIMENTO DA DEMANDA GERADA PELA PANDEMIA DA DOENÇA CORONAVIRUS (COVID - 19)				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 26.800,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
06491 - Fornecimento de mão-de-obra em caráter temporário, de empregados ou trabalhadores.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005. (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;				

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

10/11/20
 LV

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 2785-5 - PROMISSAO

CONTA: 1.549-0

FAVORECIDO: FGK SERVICOS DE LIMPEZA E URBANIZAC

CPF/CNPJ: 15.579.464/0001-71

VALOR: R\$ 49.049,00

DEBITO EM: 11/11/2020

=====

DOCUMENTO: 111101

AUTENTICACAO SISBB: B.EA9.CE2.70B.512.5C9

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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



Número da NFS-e
840
Código de Verificação de Autenticidade
DYDBE5ALH
Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/11/2020 às 14:22:06
Chave de Acesso
 65471188QKK2WJ8YG5ZBDKEOZ62TB3CJ

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PENAPOLIS-SP	Local da Prestação PENAPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 10/11/2020
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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 15.579.464/0001-71	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 4996	Cadastro 00031936	Nome/Razão Social FGK SERVICOS DE LIMPEZA E URBANIZACAO EIRELI
Logradouro SASSAICHI MAZAKI, 472			Complemento Q.ANT 91 L.ANT	Bairro CENTRO
CEP 16370-000	Cidade PROMISSÃO-SP		Telefone	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0001-02	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Logradouro AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303			Complemento Jardim Ariano
CEP/Cod.Postal 16400-400	Cidade/País LINS - SP		Telefone 14 35325198
			E-mail ebatista@ahbb.org.br; cisato@ahbb.org.br;

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Prestação de serviços de limpeza em ambiente hospitalar , Prestação de serviços de Controle, Operação e Fiscalização de Portarias e Prestação de serviços de Copeiragem no hospital Luiz Valente cidade Penápolis/SP	49.094,00	R\$ 49.094,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 07.10	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Limpeza, manutenção e conservação de vias e logradouros públicos, imóveis chaminés, piscinas,	2.00%	0000070000010				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 49.094,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 49.094,00	R\$ 981,88	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\$ 49.094,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

PERÍODO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO 01/10/2020 31/10/2020 PAGAMENTO CREDITO EM CONTA: CAIXA AGENCIA 2785 OP:003 CONTA:1549-0

RECEBI(EMOS) DE FGK SERVICOS DE LIMPEZA E URBANIZACAO EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 840 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DYDBE5ALH.

Data

CPF/RG

Assinatura

10/11/20

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER S.A.
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 5.493.384-6


FAVORECIDO: KATAOKA SERVICOS DE FISIOTERAPIA LT
CPF/CNPJ: 33.433.450/0001-27
VALOR: R\$ 31.500,00
DEBITO EM: 13/11/2020

=====

DOCUMENTO: 111301
AUTENTICACAO SISBB: B.BCA.63E.996.FA5.9E5

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

LV

 <p>Prefeitura do Município de Jahu</p> <p>Prefeitura do Município de Jahu</p> <p>Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e</p>	Número da Nota/Série 31/NFE
	Data e Hora de Emissão 10/11/2020 15:41:36
	Código de Verificação 528645C2E892CB08990A
	Página 1 / 1

PRESTADOR ENQUADRADO NO REGIME DE ISS FIXO

CNPJ : 33.433.450/0001-27 IE: IM: 56692


Razão Social: KATAOKA E PEREZ SERVICOS DE FISIOTERAPIA LTDA ME

Endereço : Rua Eletricista Manuel Martins - Num: 97

Bairro : Jardim Novo Horizonte - CEP: 17.209-830

Município : JAU - SP Celular: (14)99791-2301

E-mail : fiscal@jrmartins.com.br

Dados da Nota	TOMADOR		
	CNPJ : 45.349.461/0001-02	IE:	IM:
	Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
	Endereço : AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES - Num: 303 - SALA 03		
	Bairro : JARDIM ARIANO - CEP: 16.400-400		
	Município : LINS - SP		
E-mail : contabilidade2@ahbb.org.br			

Local de Prestação de Serviço

Endereço : AVENIDA SANTA CASA - Num: 566. Bairro: CENTRO - CEP: 16.300-000

Município : PENAPOLIS - SP

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA - UTI do Hospital de Campanha Penápolis para atendimento da demanda gerada pela pandemia da Covid-19.

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 31.500,00

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	31.500,00	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:4.910,85 (15,59%)

Recebi(emos) de KATAOKA E PEREZ SERVICOS DE FISIOTERAPIA LTDA ME os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. / / Data	Dados que identificam a nota		
	Número da Nota 31/NFE		
	Emissão 10/11/2020 15:41:36		
	Código de verificação 528645C2E892CB08990A		
Identificação do Recebedor			

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

131 111
 LV

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:59
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399273290170000000100006801013584380000800000

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 HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.302

DATA DE VENCIMENTO 13/11/2020

DATA DO PAGAMENTO 13/11/2020

VALOR DO DOCUMENTO 8.000,00

VALOR COBRADO 8.000,00

=====

NR. AUTENTICACAO 0.BA9.0A8.C01.99A.F36

=====

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

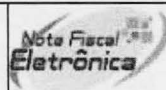
0800 729 0088

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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

**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**Ecq Manutencao Hospitalar Ltda**
Ecq ManutencaoAvenida Portugal, 001740 - CONJ. B - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-733 - Fone (16) 8867-9644 - Ribeirão Preto - SP
carlos.roque@drcontabilrp.com
Inscrição Municipal 20110250 - CPF/CNPJ 30.712.200/0001-38**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Tributação no município	Data de Competência da NFS-e 03/11/2020	Data de Emissão da NFS-e 03/11/2020 10:02:01	Código de Verificação de Autenticidade 50 8C 38	Número da Nota Fiscal 24
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal	Razão Social Associação Hospitalar Beneficente do Brasil		
Endereço Rua Sete de Setembro	Número 529	Complemento	Bairro Centro	
CEP 16210-000	Cidade / UF Bilac / SP	Telefone (14)3532-5198	e-mail	

Local dos Serviços

Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços

Manutenção Corretiva de Equipamentos Médicos Hospitalares - UTI DO HOSPITAL LUIZ VALENTE EM PENÁPOLIS para atendimento da demanda gerada pela pandemia da doença por coronavírus (COVID-19).

Empresa Optante Pelo Simples Nacional
Alíquota de ISS igual a 2,00%

Pagamento Conforme Boleto

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município 140115 - Conserto, Restauracao de Aparelhos Odontologicos,...	Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 1401	Cód. Nacional Atividade Econômica 3312103
Valor Total dos Serviços R\$ 8.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 8.000,00
	Total do ISSQN R\$ 160,00	ISSQN Retido 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	ISSQN R\$ 0,00
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------	--------------------------

Valor Líquido da Nota Fiscal**R\$ 8.000,00****Informações Complementares**

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." .

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:59
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399273290170000000100007101017984380001310000

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 HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.303

DATA DE VENCIMENTO 13/11/2020

DATA DO PAGAMENTO 13/11/2020

VALOR DO DOCUMENTO 13.100,00

VALOR COBRADO 13.100,00

=====

NR.AUTENTICACAO 5.475.F7D.4C8.DB7.107

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



ECQ MANUTENÇÃO HOSPITALAR LTDA

ECQ MANUTENÇÃO HOSPITALAR LTDA

FATURA DE LOCAÇÃO

AV. PORTUGAL 1740 - SALA 63

Nº: 06

CNPJ: 30.712.200/0001-38 TELEFONE: (16) 3515-1091 Emissão: 03/11/2020

DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO - 529

Bairro: CENTRO

CEP: 16210-000

UF: SP

Cidade: BILAC

Inscrição Estadual: ISENT0

Telefone: (14) 3535-51-98

CONTRATO

PAGAMENTO

Número 006/2020

Forma de Pagamento: BOLETO BANCARIO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

OBSERVAÇÃO: Referente ao período 01/10/2020 A 31/10/2020

DADOS DA LOCAÇÃO

Código	Descrição / Configuração	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
2	CARDIOVERSOR MARCA NIHON KOHDEN - MODELO TEC 5601	2	R\$ 1.400,00	R\$ 2.800,00
1	ELETROCARDIOGRAFO CARDIOFAX C BIVOLT - MARCA NIHON KOHDEN	1	R\$ 800,00	R\$ 800,00
2	VENTILADOR PULMONAR MARCA TAKAOKA - MODELO MONTE REY	2	R\$ 2.000,00	R\$ 4.000,00
1	VENTILADOR DE TRANSPORTE - MARCA VENT LOGOS - MODELO VLP-4000P	1	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
1	VENTILADOR PULMONAR - MARCA INTERMED - MODELO INTER PLUS	1	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00
1	MONITOR MULTIPARAMETRICO MARCA COMEN - MODELO STAR8000D	1	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
1	MONITOR MULTIPARAMETRICO UNMAX 12 - MARCA INSTRAMED	1	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00

Valor Total da Fatura:

R\$ 13.100,00

RECEBI(EMOS) DE EMPRESA . AS LOCAÇÕES CONSTANTES NESTA FATURA INDICADA AO LADO

FATURA DE LOCAÇÃO

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº: 06

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:59
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090318243000352712693176384400000030000
BENEFICIARIO:
ENSITE B T LTDA.
NOME FANTASIA:
ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA
CNPJ: 07.729.336/0001-39
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	111.601
NOSSO NUMERO	31824300052712693
CONVENIO	03182430
DATA DE VENCIMENTO	15/11/2020
DATA DO PAGAMENTO	16/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO	300,00
VALOR COBRADO	300,00

NR.AUTENTICACAO	2.768.F01.FE6.7EC.BC6
-----------------	-----------------------

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE
TELECOMUNICAÇÕES

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL PROMISSAO

NÚMERO: 000048797 - SÉRIE: 65

DADOS DE FATURAMENTO:

AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303
JARDIM ARIANO, LINS, SP
CEP: 16400400
CNPJ: 45.349.461/0001-02

ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA

BRASILIA, 2121 SALA 1904
JARDIM NOVA YORQUE, ARACATUBA, SP
CEP: 16018-000
INS. EST.:
CNPJ: 07.729.336/0001-39
EMISSÃO: 04/11/2020
REFERÊNCIA: 11/2020
PERÍODO: 01/11/2020 A 30/11/2020
CFOP: 5307

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

ITEM	SERVIÇOS	CONTRATO	NF	ICMS	ISS	PIS/COFINS	VALOR
01	SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO SCM/STFC/SMP	267057	000048797	25,00 %	0,00 %	3,65 % R\$	300,00
02	TOTAL					R\$	300,00

Retenções na fonte: IRRF: R\$ 0,00 / PIS: R\$ 0,00 / Cofins: R\$ 0,00 / Csl: R\$ 0,00 - Total de Retenções: R\$ 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IMPOSTOS

IMPOSTO	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	VALOR
ICMS (Telecom)	25,00 %	300,00	75,00
PIS/COFINS	3,65 %	300,00	10,95

Em atendimento à Lei 12.741/2012. As contribuições ao FUST (1%) FUNTTEL (0,5%) não são repassadas às tarifas.

RESERVADO AO FISCO

B2C10D4FDF23C1D645BE654995EC35CB

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:59
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090318243000352712753178184400000022374
BENEFICIARIO:
ENSITE B T LTDA.
NOME FANTASIA:
ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA
CNPJ: 07.729.336/0001-39
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.602
NOSSO NUMERO 31824300052712753
CONVENIO 03182430
DATA DE VENCIMENTO 15/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 16/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 223,74
VALOR COBRADO 223,74

NR. AUTENTICACAO 1.E89.3CF.830.6D6.1AE
=====

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA
BRASILIA, 2121 SALA 1904
JARDIM NOVA YORQUE, ARACATUBA, SP
CEP: 16018-000
INS. EST.:
CNPJ: 07.729.336/0001-39



R\$ 223,74

VENCIMENTO
15/11/2020

EMISSÃO: 04/11/2020

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL PROMISSAO

DADOS DE FATURAMENTO:
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303
JARDIM ARIANO, LINS, SP
CEP: 16400400
CNPJ: 45.349.461/0001-02

DADOS DE INSTALAÇÃO:
AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS, 880
VILLAGE, PENAPOLIS, SP
CEP: 16300000

REFERÊNCIA: 11/2020
CNPJ: 45.349.461/0001-02
CONTRATO: 267058

FATURA UNIFICADA: 52712753

IMPORTANTE PARA SUA EMPRESA

A sua conta está de cara nova, mais completa, com novo layout e facilidades para deixar seu dia a dia muito mais prático. Com um novo visual onde a nota fiscal e a fatura estão separadas. Na nota fiscal você encontra somente informações dos serviços telecom contratados. E na fatura da sua empresa continuam sendo apresentados todos os serviços contratados, além dos valores excedentes. Em virtude das informações serem encontradas na nota fiscal e na fatura, essas poderão apresentar valores diferentes.

Central de Relacionamento com o Cliente : 0800 721 8548 | www.ensite.com.br

VEJA O RESUMO DA SUA CONTA

ITEM	SERVIÇOS	CONTRATO	NF	ICMS	ISS	PIS/COFINS	VALOR
01	ENSITE STFC 13 - ILIMITADO FIXO E MOVEL	267058	000048798	25,00 %	0,00 %	3,65 %	R\$ 334,24
02	DESCONTO POR SLA						R\$ -110,50
TOTAL							R\$ 334,24

Retenções na fonte: IRRF: R\$ 0,00 / PIS: R\$ 0,00 / Cofins: R\$ 0,00 / Csl: R\$ 0,00 - Total de Retenções: R\$ 0,00

CONTA DIGITAL: <https://ensite.com.br/>

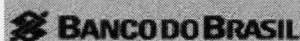
- Baixar e imprimir 2º via de conta | - Baixar termo de quitação anual | - Visualizar todas as faturas do mesmo grupo econômico | - Visualizar contas dos últimos meses

IMPOSTOS

IMPOSTO	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	VALOR
ICMS (Telecom)	25,00 %	334,24	83,56
PIS/COFINS	3,65 %	334,24	12,19

Em atendimento à Lei 12.741/2012. As contribuições ao FUST (1%) FUNTEL (0,5%) não são repassadas às tarifas.

FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO



00190.00009 03182.430003 52712.753178 1 84400000022374

Local de Pagamento Qualquer agência bancária, internet bank ou lotérica.					Vencimento 15/11/2020
Beneficiário ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA 07.729.336/0001-39					Agência/Código Beneficiário 0348 / 90983-1
Data Documento 06/11/2020	Número do Documento 52712753	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento	Nosso Número 31824300052712753
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Qtd moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento 223,74
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) MULTA DE 2% E JUROS DE 1% A.M					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL PROMISSAO CNPJ: 45.349.461/0001-02 AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 JARDIM ARIANO, LINS, SP - CEP: 16400400					CNPJ: 45.349.461/0001-02

Ficha de Compensação



CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 051/2020
FUNTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090318243000352712813170584400000020000

BENEFICIARIO:

ENSITE B T LTDA.

NOME FANTASIA:

ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA

CNPJ: 07.729.336/0001-39

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.603

NOSSO NUMERO 31824300052712813

CONVENIO 03182430

DATA DE VENCIMENTO 15/11/2020

DATA DO PAGAMENTO 16/11/2020

VALOR DO DOCUMENTO 200,00

VALOR COBRADO 200,00

=====

NR. AUTENTICACAO 4.EC1.2B2.C93.D3A.741

=====

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA
BRASILIA, 2121 SALA 1904
JARDIM NOVA YORQUE, ARACATUBA, SP
CEP: 16018-000
INS. EST.:
CNPJ: 07.729.336/0001-39



R\$ 200,00

VENCIMENTO
15/11/2020

EMISSÃO: 04/11/2020

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL PROMISSAO

DADOS DE FATURAMENTO:
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303
JARDIM ARIANO, LINS, SP
CEP: 16400400
CNPJ: 45.349.461/0001-02

DADOS DE INSTALAÇÃO:
AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS, 880
VILLAGE, PENAPOLIS, SP
CEP: 16300000

REFERÊNCIA: 11/2020
CNPJ: 45.349.461/0001-02
CONTRATO: 267059

FATURA UNIFICADA: 52712813

IMPORTANTE PARA SUA EMPRESA

A sua conta está de cara nova, mais completa, com novo layout e facilidades para deixar seu dia a dia muito mais prático. Com um novo visual onde a nota fiscal e a fatura estão separadas. Na nota fiscal você encontra somente informações dos serviços telecom contratados. E na fatura da sua empresa continuam sendo apresentados todos os serviços contratados, além dos valores excedentes. Em virtude das informações serem encontradas na nota fiscal e na fatura, essas poderão apresentar valores diferentes.

Central de Relacionamento com o Cliente : 0800 721 8548 | www.ensite.com.br

VEJA O RESUMO DA SUA CONTA

ITEM	SERVIÇOS	CONTRATO	RECIBO	ICMS	ISS	PIS/COFINS	VALOR
01	ENSITE LOCACAO DE BENS MOVEIS	267059	000021140	0,00 %	0,00 %	9,25 % R\$	200,00
TOTAL							R\$ 200,00

Retenções na fonte: IRRF: R\$ 0,00 / PIS: R\$ 0,00 / Cofins: R\$ 0,00 / Cslil: R\$ 0,00 - Total de Retenções: R\$ 0,00

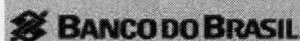
CONTA DIGITAL: <https://ensite.com.br/>

- Baixar e imprimir 2º via de conta | - Baixar termo de quitação anual | - Visualizar todas as faturas do mesmo grupo econômico | - Visualizar contas dos últimos meses

IMPOSTOS

IMPOSTO	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	VALOR
PIS/COFINS	9,25 %	200,00	18,50

FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO



00190.00009 03182.430003 52712.813170 5 84400000020000

Local de Pagamento Qualquer agência bancária, internet bank ou lotérica.					Vencimento 15/11/2020
Beneficiário ENSITE BRASIL TELECOMUNICACOES LTDA 07.729.336/0001-39					Agência/Código Beneficiário 0348 / 90983-1
Data Documento 06/11/2020	Número do Documento 52712813	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento	Nosso Número 31824300052712813
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Qtde moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento 200,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) MULTA DE 2% E JUROS DE 1% A.M					(-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimento (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL PROMISSAO CNPJ: 45.349.461/0001-02 AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 JARDIM ARIANO, LINS, SP - CEP: 16400400					CNPJ: 45.349.461/0001-02



CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 10.000.000/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMRANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:59
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099029600011128039379202184410000504350

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	111.604
DATA DE VENCIMENTO	16/11/2020
DATA DO PAGAMENTO	16/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO	5.043,50
VALOR COBRADO	5.043,50

=====

NR.AUTENTICACAO E.3E2.613.659.C5F.24D

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

NF-E
Nº 23055
SERIE 118

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA RECEBIMENTO

White Martins Gases Industriais Ltda  WHITE MARTINS <small>PARANÁ INC</small>										DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica																																					
RUA JOAO COSTA MARTIN 165 DISTRITO INDUSTRIAL BAURU UF: SP 08007099000 CEP: 17034-480										0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1		3520 1035 8204 4800 9516 5511 8000 0230 5518 0955 0718 CHAVE DE ACESSO 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 135200941085818 19/10/2020 11:10:31-03:00																																					
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110										INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA		CNPJ 35.820.448/0095-16																																			
DESTINATÁRIO REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA ENDEREÇO AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS MUNICÍPIO PENAPOLIS										CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DE EMISSÃO 19/10/2020																																	
COMPLEMENTO 880										BAIRRO CHACARA PALESTINA		DATA DE ENTRADA/SAÍDA 19/10/2020																																			
FONE/FAX 1435325198										UF SP		CEP 16303-106		HORA DE SAÍDA 11:10:55																																	
FATURA DUPLICATA										NÚMERO 23055		VENCIMENTO 16/11/2020		VALOR 5043,50																																	
IMPOSTO										NÚMERO 001		VALOR 5.043,50																																			
CÁLCULO IMPOSTO										BASE DE CÁLCULO DO ICMS 5.043,50		VALOR DO ICMS 907,83		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.043,50																																	
VALOR DO FRETE 0,00										VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 5.043,50																																	
VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00										VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO FCP 0,00																																			
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00										VALOR TOTAL DO IPI 0,00																																					
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL Rodoviaro Morada do Sol Ltda ENDEREÇO AV MARGINAL ENG CAMILO DINUCCI 2885 MUNICÍPIO ARARAQUARA										FRETE POR CONTA 0 - Remetente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO																																	
QUANTIDADE 1441										ESPECIE GRANEL		MARCA WM		NUMERAÇÃO																																	
PESO BRUTO 1.902,120										PESO LÍQUIDO 1.902,120																																					
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS										UF SP		CNPJ/CPF 43.954.460/0001-61		INSCRIÇÃO ESTADUAL 181009982111																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>CÓD. PROD.</th> <th>DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS</th> <th>NCM/SH</th> <th>C.S.T.</th> <th>CFOP</th> <th>UN.</th> <th>QTD</th> <th>V. UNIT.</th> <th>V. TOTAL</th> <th>BC. ICMS</th> <th>BC. ICMS ST</th> <th>V. ICMS ST</th> <th>V. ICMS</th> <th>V. IPI</th> <th>ALÍQUOTAS ICMS</th> <th>ALÍQUOTAS IPI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40018291</td> <td>Oxigenio Liquido Caminh Tanque</td> <td>28044000</td> <td>000</td> <td>5104</td> <td>M3</td> <td>1441.0000</td> <td>3,5000</td> <td>5.043,50</td> <td>5.043,50</td> <td></td> <td></td> <td>907,83</td> <td></td> <td>18,00</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table>										CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UN.	QTD	V. UNIT.	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	40018291	Oxigenio Liquido Caminh Tanque	28044000	000	5104	M3	1441.0000	3,5000	5.043,50	5.043,50			907,83		18,00	0,00						
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UN.	QTD	V. UNIT.	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI																																
40018291	Oxigenio Liquido Caminh Tanque	28044000	000	5104	M3	1441.0000	3,5000	5.043,50	5.043,50			907,83		18,00	0,00																																
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 19138										VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN																																	
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COND.PAGTO.: 280/CR 28 DDL 16/11/2020 NUM.PARC.: 1 ENTRADA: 0.00 FILIAL/FABRICA: RBA460 COD.DOC: SO/VT VEICULO: 0471 ROTA: 9008 VIAGEM: 44188 Venda de merc. fora do estab., conf. NF de Remessa nr. _____ Serie _____ de ____/____/____, nos termos do Art. 434, Dec. 45.490/2000-RICMS/SP.Emissao Autorizada pela Portaria CAT nr. 32/96, art. 34. Item: 40018291 Lote: 1146020290003										RESERVADO AO FISCO 																																					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0058-2 - PENAPOLIS
CONTA: 13.005.129-2

FAVORECIDO: ULTRA-MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LT
CPF/CNPJ: 07.220.629/0001-96
VALOR: R\$ 23.556,35
DEBITO EM: 16/11/2020

=====

DOCUMENTO: 111605
AUTENTICACAO SISBB: 8.689.390.6A9.1F9.7FD

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
5990

Data de Emissão
09/11/2020

Data e Hora da
Competência
09/11/2020 às 10:48:07

Código de Verificação
9281-8755-1804

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 07.220.629/0001-96 Cód. Mobiliário 38539 Insc. Mun. 2.299.1723
 Nome 26589-ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP
 Logradouro AV-SANTA CASA Número 00566
 Bairro CENTRO CEP 16300-027
 Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
 Telefones
 E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 IE
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome 6036845-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 E-mail Telefone
 Inf. Comp.
 Logradouro -AV JOSE ARIANO RODRIGUES Número 303
 Bairro JARDIM ARIANO CEP 16400-400
 Município LINS UF SP
 Complemento HOSPITAL País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	SERVIÇOS PRESTADOS	25.100,0000	1,00	0,00	25.100,00

Valor Total dos Serviços - R\$25.100,00

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REF. CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NO HOSPITAL CAMPANHA COVID 19 DE PENÁPOLIS NO MÊS DE OUTUBRO/2020

IMPOSTOS

PIS (RS) 163,15	COFINS (RS) 753,00	INSS (RS)	IR (RS) 376,50	CSLL (RS) 251,00	Outras Retenções (RS)
CIDE (RS)	ICMS (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)		Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 25.100,00

Atividade

04.02-ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RE

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Normal

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%) 3,0000	Base de Cálcl. (R\$) 25.100,00	Vlr. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vlr. Total Retido (R\$) 1.543,65	Vlr. do ISS (R\$) 753,00
---------------------	--------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	--------------------------

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 23.556,35

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recbi(emos) do Prestador: ULTRA MAG DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP CNPJ: 07.220.629/0001-96

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 5990 emitida em 09/11/2020 às 10:48:07 - Cód Verif 9281-8755-1804

Condições de Pagamento: Vencimento: 09/11/2020 Valor Total R\$ 25.100,00 Valor Líquido R\$ 23.556,35

Ass: _____ em ____/____/____.

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

CONVÊNIO CONF. 15/11 PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

DATA	NOME PACIENTE	EXAME
01/10/2020	MARCIA DAIANA DE ALMEIDA LIMA	TORAX
01/10/2020	ANISIO GARCIA	TORAX
01/10/2020	RUBENS BELIZARIO DA COSTA	TORAX
01/10/2020	SEBASTIAO CLAVISO	TORAX
01/10/2020	LUIZ CARLOS SITINETA	TORAX
01/10/2020	JUNIOR CESAR GIL SIMAO	TORAX
01/10/2020	RANULFO DE CAMILO	TORAX
02/10/2020	MARIA MADALENA CANDIDO MANOEL	TORAX
02/10/2020	ORLANDO MANZANO	TORAX
02/10/2020	MARINA APARECIDA GALLI DOS SANTOS	TORAX
02/10/2020	LAZARO PEREIRA DIAS	TORAX
02/10/2020	MERCEDES FIORAVANTE ROSIS	TORAX
03/10/2020	RUBENS BELIZARIO DA COSTA	TORAX
03/10/2020	ANISIO GARCIA	TORAX
03/10/2020	RANULFO DE CAMILO	TORAX
03/10/2020	JUNIOR CESAR GIL SIMAO	TORAX
03/10/2020	PEDRO ROQUE	TORAX
05/10/2020	RUBENS BELIZARIO DA COSTA	TORAX
05/10/2020	LUIZ CARLOS SITINETA	TORAX
05/10/2020	LUIZ CARLOS SITINETA	TORAX
06/10/2020	MARIA APARECIDA FARIAS TORREZAN	TORAX
06/10/2020	LAZARO PEREIRA DIAS	TORAX
07/10/2020	LAURINDA DE CASTRO SIENA	TORAX
07/10/2020	RANULFO DE CAMILO	TORAX
07/10/2020	JUNIOR CESAR GIL SIMAO	TORAX
07/10/2020	LUIZ CARLOS SITINETA	TORAX
07/10/2020	DAVID NUNES MARQUES	TORAX
07/10/2020	MARIA APARECIDA FARIAS TORREZAN	TORAX
07/10/2020	AILTON ALVES DA SILVA	TORAX
07/10/2020	JEAN ANDRE COLEVATTI	TORAX
07/10/2020	LEANDRO DUALIBI	TORAX
07/10/2020	LAZARO PEREIRA DIAS	TORAX
08/10/2020	LAUDECIR MARCOS GONDOLF	TORAX
08/10/2020	LAZARO PEREIRA DIAS	TORAX
09/10/2020	RANULFO DE CAMILO	TORAX
09/10/2020	JEAN ANDRE COLEVATTI	TORAX
09/10/2020	LAURINDA DE CASTRO SIENA	TORAX
09/10/2020	MARIA SOLERA ASSUMPÇÃO	TORAX
09/10/2020	LEANDRO DUALIBI	TORAX
09/10/2020	JUNIOR CESAR GIL SIMAO	TORAX
09/10/2020	LUIZ CARLOS SITINETA	TORAX
09/10/2020	ANTONIO VIRGILIO DE OLIVEIRA	TORAX
09/10/2020	LAZARO PEREIRA DIAS	TORAX
10/10/2020	LAUDECIR MARCOS GONDOLF	TORAX
10/10/2020	JOSE ANTONIO GONÇALVES	TORAX
10/10/2020	EURIDES FELICIA DE OLIVEIRA	TORAX
10/10/2020	LAZARO PEREIRA DIAS	TORAX
10/10/2020	LAZARO PEREIRA DIAS	ABD
11/10/2020	LEANDRO DUALIBI	TORAX

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

11/10/2020	JEAN ANDRE COLEVATTI	TORAX
12/10/2020	JOSE ANTONIO GONÇALVES	TORAX
12/10/2020	VALDECI SEBASTIAO DA SILVA	TORAX
12/10/2020	LAZARO PEREIRA DIAS	TORAX
13/10/2020	ELIANA MENEGHELLI MARQUES	TORAX
13/10/2020	DANIELA RODRIGUES DE SOUZA	TORAX
13/10/2020	VALDECI SEBASTIAO DA SILVA	TORAX
13/10/2020	IZETE DA CONCEIÇÃO TEOFIL0	TORAX
14/10/2020	MINORU MATSUMOTO	TORAX
14/10/2020	EDNA DA GLORIA SILVA PEREIRA	TORAX
14/10/2020	JOSE RIBEIRO DE CASTRO	TORAX
14/10/2020	ANTONIO VIRGILIO DE OLIVEIRA	TORAX
14/10/2020	RANULFO DE CAMILO	TORAX
14/10/2020	MARIA SOLERA ASSUMPÇÃO	TORAX
14/10/2020	MARTIM AUGUSTO PROENÇA	TORAX
15/10/2020	REGIS CARLA RIBEIRO PAIS	TORAX
15/10/2020	ELIANA MENEGHELLI MARQUES	TORAX
15/10/2020	JEAN ANDRE COLEVATTI	TORAX
15/10/2020	VALDECI SEBASTIAO DA SILVA	TORAX
15/10/2020	MARTIM AUGUSTO PROENÇA	TORAX
15/10/2020	LINDALVA DO NASCIMENTO TOLENTINO	TORAX
15/10/2020	IZETE DA CONCEIÇÃO TEOFIL0	TORAX
15/10/2020	MINORU MATSUMOTO	TORAX
16/10/2020	VALDECI SEBASTIAO DA SILVA	TORAX
16/10/2020	LUIZ CARLOS SITINETA	TORAX
16/10/2020	LARISSA DA COSTA GALINARI	TORAX
19/10/2020	ELIANA MENEGHELLI MARQUES	TORAX
19/10/2020	HILARIO PEREIRA DA SILVA	TORAX
19/10/2020	MARIA SOLERA ASSUMPÇÃO	TORAX
19/10/2020	LAURA PALMEIRA DA SILVA	TORAX
19/10/2020	JOSE ANTONIO GONÇALVES	TORAX
19/10/2020	JOSE RAIMUNDO GONCALVES	TORAX
19/10/2020	JEAN ANDRE COLEVATTI	TORAX
19/10/2020	MARTIM AUGUSTO PROENÇA	TORAX
19/10/2020	LINDALVA DO NASCIMENTO TOLENTINO	TORAX
19/10/2020	RANULFO DE CAMILO	TORAX
19/10/2020	REGIS CARLA RIBEIRO PAIS	TORAX
20/10/2020	IZETE DA CONCEIÇÃO TEOFIL0	TORAX
20/10/2020	LUIZ CARLOS SITINETA	TORAX
20/10/2020	LEANDRO DUALIBI	TORAX
20/10/2020	LEANDRO DUALIBI	TORAX
21/10/2020	JOSÉ ALEXANDRE	TORAX
21/10/2020	PAULO SILVA BRITO	TORAX
21/10/2020	GERSON LORIVAL MARQUES ERAS	TORAX
21/10/2020	MARIA SOLERA ASSUMPÇÃO	TORAX
21/10/2020	CLOVIS MAURO DE SOUZA	TORAX
22/10/2020	LINDALVA DO NASCIMENTO TOLENTINO	TORAX
22/10/2020	GETULIO ADAMAZIO REIS	TORAX
23/10/2020	SUELI VALADAO DE FREITAS DE LIMA	TORAX
23/10/2020	LINDALVA DO NASCIMENTO TOLENTINO	TORAX

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 80/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

23/10/2020	CLOVIS MAURO DE SOUZA	TORAX
23/10/2020	GERSON LORIVAL MARQUES ERAS	TORAX
23/10/2020	LEANDRO DUALIBI	TORAX
23/10/2020	IZETE DA CONCEIÇÃO TEOFILO	TORAX
23/10/2020	LUIZ CARLOS SITINETA	TORAX
25/10/2020	LINDALVA DO NASCIMENTO TOLENTINO	TORAX
25/10/2020	LUIZ CARLOS SITINETA	TORAX
25/10/2020	REGIS CARLA RIBEIRO PAIS	TORAX
25/10/2020	LAURA PALMEIRA DA SILVA	TORAX
26/10/2020	ANA PAULA CERINO ROZENDO DE BRITO	TORAX
26/10/2020	ANTONIO MEIRA	TORAX
26/10/2020	LOURIVAL DE DEUS AZEVEDO	TORAX
26/10/2020	MARCIO LUIZ NUNES	TORAX
26/10/2020	WANDERLEI BATISTA AVELINO	TORAX
26/10/2020	GETULIO ADAMAZIO REIS	TORAX
27/10/2020	PAULO SILVA BRITO	TORAX
27/10/2020	JOSE ANTONIO GONÇALVES	TORAX
27/10/2020	JOSÉ VALTER DA SILVA	TORAX
27/10/2020	ERMINIA ALEXANDRE DE OLIVEIRA SOUZA	TORAX
27/10/2020	MOISES ALVES	TORAX
28/10/2020	ANTONIO MEIRA	TORAX
28/10/2020	ANA PAULA CERINO ROZENDO DE BRITO	TORAX
28/10/2020	DIRCE MENCHON PEREIRA	TORAX
28/10/2020	TEREZINHA DE SOUZA ARAUJO	QUADRIL E
28/10/2020	LUIZ CARLOS SITINETA	TORAX
29/10/2020	LEANDRO DUALIBI	TORAX
29/10/2020	LUIZ CARLOS SITINETA	TORAX
29/10/2020	IZETE DA CONCEIÇÃO TEOFILO	TORAX
29/10/2020	CLOVIS MAURO DE SOUZA	TORAX
29/10/2020	LINDALVA DO NASCIMENTO TOLENTINO	TORAX
30/10/2020	SUELI VALADAO DE FREITAS DE LIMA	TORAX

18/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:09:54
306203062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/11/2020
NR. DOCUMENTO	550.037.000.001.124
VALOR TOTAL	144,69

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDMASTER COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 1.124-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311
=====

NR. AUTENTICACAO	2.2D0.54E.BA1.F72.1D6
------------------	-----------------------

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP

RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA
17054-300 BAURU - SP
FONE: (14) 3236-4400

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

000.040.969
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 1003 5217 8500 0136 5500 1000 0409 6916 4290 3322

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200953184019 21/10/2020 16:59:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209.261.183.111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ

03.521.785/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

21/10/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM ARIANO

CEP

16400-400

DATA DA SAÍDA

21/10/2020

MUNICÍPIO

LINS

UF

SP

FONE / FAX

(14) 3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:52:00

FATURA / DUPLICATA

FATURA: Número: 40969 Valor Orig: 144.69 Desc: 0.00 Valor Liq: 144.69

001 18/11/2020 144.69

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CALC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 144,69		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 0,00	TOTAL DA NOTA 144,69

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA ME

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA: MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647.598.751.114

QUANTIDADE

1

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODU TO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V APROX TRIBUTOS
2818	LANCETA SIMPLES 28G S/DISP C/100 LOTE:SKM20190603	90183999	0102	5102	UNI	13 1,300	11,13	144,69	0,00	0,00		0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- PEDIDO/MEDMASTER -37157 ENDEREÇO DE ENTREGA: AVENIDA LEANDRO RATHSBONA DE MEDEIROS, 880PENAPOLIS - SP- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X. CONTA CORRENTE 1124-X

RESERVADO AO FISCO

CONVENIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

LU

18/11/20

18/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:09:54
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/11/2020
NR. DOCUMENTO	550.037.000.001.124
VALOR TOTAL	344,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MEDMASTER COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 1.124-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311

=====

NR. AUTENTICACAO	3.F7E.7A9.42C.04E.465
------------------	-----------------------

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
 RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA
 17054-300 BAURU - SP
 FONE: (14) 3236-4400

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0-ENTRADA
 1-SAÍDA **1**
 000.040.970
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3520 1003 5217 8500 0136 5500 1000 0409 7013 3993 7390

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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200953211673 21/10/2020 17:04:09	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.261.183.111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	CNPJ 03.521.785/0001-36	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 21/10/2020
ENDEREÇO AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303		BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO	CEP 16400-400
MUNICÍPIO LINS	UF SP	FONE / FAX (14) 3532-5198	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 16:58:00

FATURA: Número: 40970 Valor Orig: 344,00 Desc: 0,00 Valor Liq: 344,00			
001 18/11/2020 344,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CALC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CALC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 344,00			
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 0,00	TOTAL DA NOTA 344,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA ME			FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF 15.066.184/0001-60
ENDEREÇO RUA: MARIA CERON VOLPE, 2260			MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647.598.751.114	
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V APROX TRIBUTOS
8305	CATETER SUBCLAVIA INTRACATH 16G X 12IN AMARELO (16X30CM) BIOMEDICAL REG ANVISA 10196320063 - LOTE:35943A	90183929	0102	5102	UNI	10	34,40	344,00	0,00	0,00		0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - PEDIDO/MEDMASTER-37158 ENDEREÇO DE ENTREGA: AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS, 880 PENAPOLIS - SP- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO-GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-X	RESERVADO AO FISCO CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

18/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:09:54
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/11/2020
NR. DOCUMENTO	550.037.000.001.124
VALOR TOTAL	1.082,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MEDMASTER COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 1.124-X

NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.311

=====

NR. AUTENTICACAO	5.3B0.071.E5D.30E.0B9
------------------	-----------------------

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE FENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
 RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA
 17054-300 BAURU - SP
 FONE: (14) 3236-4400

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0-ENTRADA
 1-SAÍDA **1**
 000.040.972
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3520 1003 5217 8500 0136 5500 1000 0409 7212 5593 7580

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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200953269303 21/10/2020 17:15:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.261.183.111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	CNPJ 03.521.785/0001-36	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 21/10/2020
ENDEREÇO AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303		BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO	CEP 16400-400
MUNICÍPIO LINS	UF SP	FONE / FAX (14) 3532-5198	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 17:07:00

FATURA - DUPLICATA
 FATURA: Número: 40972 Valor Orig: 1.082,00 Desc: 0,00 Valor Liq: 1.082,00
 001 18/11/2020 1.082,00

CÁLCULO DO IMPOSTO		TOTAL DOS PRODUTOS		TOTAL DA NOTA	
BASE CALC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CALC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	1.082,00	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 0,00
				1.082,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF 15.066.184/0001-60
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA ME		MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647.598.751.114	
QUANTIDADE 2	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V APROX TRIBUTOS
0502	ACEFILCISTEINA 10% 3ML GENERICO (CXA 5 AMP) UNIAO QUIMICA Lote=1925167 Val=30/06/2021 Qtde=50 PMC=0,00 G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 Código de Barras: 7896006259732	30049059	0102	5102	AMP	50	1,68	84,00	0,00	0,00		0,00
3777	AMIODARONA 150MG INJ 3ML GENERICO (CXA 100 AMP) HIPOLABOR Lote=AD-013/20 Val=30/04/2022 Qtde=100 PMC=0,00 G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 Código de Barras: 7898123907749	30049099	0102	5102	AMP	100	3,00	300,00	0,00	0,00		0,00
0602	DOBUTAMINA 250MG 20ML GENERICO (CXA 10 FRC) HYPOFARMA Lote=19081001 Val=30/08/2021 Qtde=50 PMC=0,00 G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30039099	0102	5102	FRC	50	7,50	375,00	0,00	0,00		0,00
2883	GLICOSE 50% 10ML PL (CXA 200 AMP) SAMTEC Lote=XBH Val=30/07/2022 Qtde=200 PMC=0,00 O- D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30049099	0102	5102	AMP	200	1,09	218,00	0,00	0,00		0,00
3236	NISTATINA CREME VAGINAL 60G C/ APLI GENERICO Lote=19K123 Val=30/11/2021 Qtde=15 PMC=0,00 O D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30042099	0102	5102	CPR	15	7,00	105,00	0,00	0,00		0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - PEDIDO/MEDMASTER-37156 ENDEREÇO DE ENTREGA: AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS, 880 PENAPOLIS - SP- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-X	CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:55:59
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100855054177284430001023778
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	111.801
NOSSO NUMERO	17115360000855054
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	18/11/2020
DATA DO PAGAMENTO	18/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO	10.237,78
VALOR COBRADO	10.237,78

NR. AUTENTICACAO	B.19C.434.5C6.AE7.B62
------------------	-----------------------

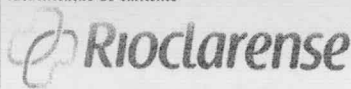
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



COMÉRCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC PMB LO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAQUIM ALDO NASSIF -
 GUARARUNA - SP
 CEP: 13916-074 - 1935225800

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº. 1359515 FL 1 / 1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
 3520 1067 7291 7800 0491 5500 1001 3595 1515 7754 0400

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
 135200953053884 21/10/2020 16:36:34

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO ESTADO		INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110			67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ENDEREÇO AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303		45.349.461/0001-02	21/10/2020
MUNICÍPIO LINS		BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO	CEP 16400-400
FONE / FAX 1836591243		UF SP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 21/10/2020
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1359515/1	18/11/2020	10.237,78						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
10.237,78	1.375,46	0,00	0,00	10.237,78
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
				10.237,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL NIKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2260		0 - Por conta do emitente			SP	15.066.184/0001-60
MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO						INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
3,00	VOLUME(S)		0,00335	25,736	25,736	

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
020888	AMICACINA 500MG/2ML, SULFATO (NOVAFAR/FRESEN) (I TEM GENERICO) L. 78PH3398 Q: 50,0000 F: 25/08/20 V: 25/08/2022	30049099	000	5102	AP	50,00	2,4816	124,08	124,08	14,89	0,00	12,00	0,00
019304	PIPERACILINA 4,0G + TAZOBACTAM 0,5G (NOVAFAR/FRESEN) (ITEM GENERICO) L. 78PH3106 Q: 350,0000 F: 30/08/20 V: 30/08/2022	30041019	000	5102	FA	350,00	21,90	7.665,00	7.665,00	919,80	0,00	12,00	0,00
029008	DIMETICONA 75MG/ML 10ML (NATULAB) L: 117301 Q: 200,0000 F: 01/08/20 V: 31/08/2022	30049099	000	5102	FR	200,00	0,8065	161,30	161,30	29,03	0,00	18,00	0,00
030366	TIRAS REAGENTES N/INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1290579 Q: 1.300,0000 F: 31/03/20 V: 30/03/2022	38220090	700	5102	TI	1.300,00	0,546	709,80	709,80	127,77	0,00	18,00	0,00
030404	FIXADOR DE CATETER PERIFERICO ESTERIL (3M) L: 2011 500496 Q: 200,0000 F: 30/05/20 V: 30/04/2022, nFCI: 1562D259-4CC6-4ED7-99DC-B04A78A776CA	30051090	500	5102	PC	200,00	1,318	263,60	263,60	47,45	0,00	18,00	0,00
019054	OMEPRAZOL 40MG F-A (BLAU) L: 20081207 Q: 60,0000 F: 30/08/20 V: 30/08/2022, nFCI: AA556F42-9696-482D-B59C-863E171AF5FD	30049069	500	5102	FA	60,00	21,90	1.314,00	1.314,00	236,52	0,00	18,00	0,00

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 LOCAL DE ENTREGA: 53894218000101-AV SANTA CASA 566 Bairro/Distrito: CENTRO Município: PENAPOLIS CEP: 16300001 UF: SP País: BRASIL. PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAC RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO DATA ENTREGA 22/10/2020 Pedido: 1745151 Compra(Pedido Cliente): 1745151 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privada. ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/01/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXP. ENTREGA: Endereço: AV SANTA CASA 566 Bairro/Distrito: CENTRO Município: PENAPOLIS CEP: 16300001 UF: SP País: BRASIL Telefone: 1836542210 Email: CONTABILIDADE.PENAPOLIS@GMAIL.COM(Código Interno Emitente: 4700) Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL) LOCAL DE ENTREGA: AV SANTA CASA 566 Bairro/Distrito: CENTRO Município: PENAPOLIS UF: SP País: BRASIL</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19</p>
---	---

[Handwritten signature]

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:00
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080746331271512711770003684430000386640

BENEFICIARIO:

BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

NOME FANTASIA:

BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

CNPJ: 14.335.544/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

CNPJ: 14.335.544/0001-19

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	111.802
DATA DE VENCIMENTO	18/11/2020
DATA DO PAGAMENTO	18/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO	3.866,40
VALOR COBRADO	3.866,40

NR.AUTENTICACAO E.2F6.0A6.AC5.B83.86E



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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

 <p>BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA RUA LAURO VANNUCCI, 330 Bairro: FAZ. STA CANDIDA 13087-548 Campinas - SP</p> <p>Fone: (19)3256-0500 Fax: (19)3256-0500</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº 68.939 SÉRIE: 0 FOLHA: 1/2</p>	<p>CONTROLE FISCO</p> 
	<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>3520.1014.3355.4400.0119.5500.0000.0689.3910.1203.4739</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>DADOS DA NF-e</p> <p>135200952996762 - 21/10/2020 16:27:20</p>	
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO</p> <p>5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC</p>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
795.194.063.113		14.335.544/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ	DATA EMISSÃO	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	21/10/2020	
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 620 SL 03	CENTRO	16370-000	21/10/2020
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Lins	(014)3541-1544	SP	
			HORA DA SAÍDA
			16:27:19

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX


FATURA/DUPLICATAS
68939/1 - 18/11/20 - 3866.40



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	
3.866,40	597,35	0,00	0,00	3.866,40	
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	3.866,40
					ALIQ. IPI

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
		0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	0			
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
38	CAIXAS			538,2000	538,2000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VLX. DESC. UNIT. /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	
2319 30049099	FISIOLÓGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BOLS BAXTER Lote PR313L5 - 25/01/2022 Qtd: 15,00 Número da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A / CEST 13.004.00	500 5102	CX	15,0000	138,6000	0,0000 0,0000%	2.079,00	2.079,00	374,22 0,00	0,00	18,00	0,00
675 30049099	FISIOLÓGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BOLS BAXTER Lote PR313S4 - 01/08/2022 Qtd: 8,00 Número da FCI: D5653472-98CB-446A-822A-53B11B48BC24 / CEST 13.004.00	500 5102	CX	8,0000	99,0000	0,0000 0,0000%	792,00	792,00	95,04 0,00	0,00	12,00	0,00
692 30049099	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BOLS BAXTER Lote PR313X2 - 04/08/2022 Qtd: 9,00 Número da FCI: EB8C6B3F-ED1C-493F-A639-F9F845E6D08D / CEST 13.004.00	500 5102	CX	9,0000	69,0000	0,0000 0,0000%	621,00	621,00	74,52 0,00	0,00	12,00	0,00
704 30049099	FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BOLS BAXTER Lote PR313L2 - 25/07/2022 Qtd: 4,00 Número da FCI: D2470C90-9FE5-4032-844B-B95540A6396F	500 5102	CX	4,0000	57,6000	0,0000 0,0000%	230,40	230,40	27,65 0,00	0,00	12,00	0,00

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>PEDIDO POR EMAIL - ENDEREÇO DE ENTREGA - AV. LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS, 880 CENTRO - PENAPOLIS SP / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012" /</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19</p>
---	--

RECEBEMOS DE BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FIS EMIÇÃO: 21/10/2020 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENT Total NF: 3.866,40 Volume: 38 Número Pedido: 1203404	NF-e Nº: 68939 SÉRIE: 0 FOLHA: 2/2

 <p>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA RUA LAURO VANNUCCI, 330 Bairro: FAZ. STA CANDIDA 13087-548 Campinas - SP Fone: (19)3256-0500 Fax: (19)3256-0500</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA <input type="checkbox"/> 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Nº 68.939 SÉRIE: 0 FOLHA: 2/2</p>	<p>CONTROLE FISCO</p> 
		<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>3520.1014.3355.4400.0119.5500.0000.0689.3910.1203.4739</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>DADOS DA NF-e</p> <p>135200952996762 - 21/10/2020 16:27:20</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO												
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC												
INSCRIÇÃO ESTADUAL			INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO			CNPJ						
795.194.063.113						14.335.544/0001-19						
1094 30049099	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BOLS BAXTER Lote: PR308X4 - 12/11/2021 Qtde: 2,00 Número da FCI: AA5692F7-D4D6-40A4-B51D-E357868BA856	500 5102	CX	2,0000	72,0000	0,0000 0,0000%	144,00	144,00	25,92 0,00	0,00	18,00	0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>PEDIDO POR EMAIL - ENDEREÇO DE ENTREGA: AV. LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS 880 CENTRO - PENÁPOLIS SP / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012" /</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
---	---------------------------

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:00
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000096391946901047484430000052104

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: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	111.803
DATA DE VENCIMENTO	18/11/2020
DATA DO PAGAMENTO	18/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO	521,04
VALOR COBRADO	521,04

NR. AUTENTICACAO 1.C23.B70.6C6.707.EA4

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n, Itaim - CÂMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA

Nº 477012
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3120 1011 2060 9900 0107 5500 1000 4770 1210 0029 8395

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 não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131203872472613 21/10/2020 18:12:27

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 (3467)

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
21/10/2020

ENDEREÇO
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03

BAIRRO/DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA ENTRADA/SAIDA
21 OUT 2020

MUNICÍPIO
LINS

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 18/11/2020 521,04

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
521,04	62,52	0,00	0,00	521,04
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
				521,04

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

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

10,25

PESO LÍQUIDO

10,25

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
16738	ACETILCISTEINA 60- OMG 16ENV 5G GEN-EMS LT 1Q3066 (7)05/22 (Fornecedor: 4, Lote: 1Q3066, Qtde: 7, Data Fab: 15/06/2020, Data Val: 31/05/2022)	30049059	000	6108	CX	112 7	12,2371	85,66	85,66	10,28		12,00	
23247	C.G.7,5 X 7,5 13F EST.C/05 CX.400-EUROPA LT 24295 (3)02/24 (Fornecedor: 19952, Lote: 24295, Qtde: 3, Data Fab: 11/02/2019, Data Val: 11/02/2024)	30059090	000	6108	CX	1.200 3	128,0333	384,10	384,10	46,09		12,00	
29285	SONDA FOLEY 2V N.16 05CC C/1- 0-DESCARPACK LT SSPAAA0001 (2)04/25 (Fornecedor: 918, Lote: SSPAAA0001, Qtde: 2, Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/04/2025)	90183921	700	6108	PCT	20 2	25,6400	51,28	51,28	6,15		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R43 B6
 Emenda Constitucional 87 de 2015:
 Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 26,13
 Pedido: 444883
 End. Entrega: AV.LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS N-880, CENTRO - 16300-000,
 PENAPOLIS-SP - Horário: HORARIO COMERCIAL
 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: 0,12

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:00
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000096391945001047184430000635777

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: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.804

DATA DE VENCIMENTO 18/11/2020

DATA DO PAGAMENTO 18/11/2020

VALOR DO DOCUMENTO 6.357,77

VALOR COBRADO 6.357,77

NR.AUTENTICACAO 2.970.8ED.D8A.926.93F

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n, Itaim - CÂMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA

Nº 476945
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
13120112060990010755001000476945101159360

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 não contribuinte
PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 131203872110383 21/10/2020 15:20:16

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 (3467)
CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02
DATA DA EMISSÃO: 21/10/2020

ENDEREÇO: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03
BAIRRO/DISTRITO: JARDIM ARIANO
CEP: 16400-400
DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 21/10/2020

MUNICÍPIO: LINS
FONE/FAX: 1435325198
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA
001 18/11/2020 6.357,77

CALCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 6.357,77
VALOR DO ICMS: 745,07
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST: 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 6.357,77

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: 6.357,77

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA
FRETE POR CONTA: 0 - DO EMITENTE
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF: MG
CNPJ/CPF: 01125797000540

ENDEREÇO: AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730
MUNICÍPIO: POUSO ALEGRE
UF: MG
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 5250929840006

QUANTIDADE: 5
ESPÉCIE: CAIXA
MARCA
NÚMERO
PESO BRUTO: 32,38
PESO LÍQUIDO: 32,38

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
24966	CEFTRIAXONA 1G IV 100FAM GEN-BLAU LT 2006-0611 (6)06/22 (Fornecedor: 47, Lote: 2006-0611, Qtde: 6, Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/2022)	30042059	000	6108	CX	600	800,0000	4.800,00	4.800,00	576,00		12,00	
12117	PRATIGLOS POM.45G-PRATI DONADUZZI LT 18L4-16 (10)12/20 (Fornecedor: 9706, Lote: 18L416, Qtde: 10, Data Fab: 01/12/2018, Data Val: 30/12/2020)	30045040	000	6108	TB	10	1,6150	16,15	16,15	1,94		12,00	
23895	LABCAYNA 2% C/100 GEL 30G-PHARLAB LT 2000-2250 (1)05/22 (Fornecedor: 2593, Lote: 20-002250, Qtde: 1, Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2022)	30048043	000	6108	CX	100	258,7700	258,77	258,77	31,05		12,00	
28904	OMEPRAZOL 20MG 56CAPS GEN-CIMED LT 2007116 (10)03/22 (Fornecedor: 1666, Lote: 200711-6, Qtde: 10, Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 31/03/2022)	30039079	000	6108	CX	10	4,5000	45,00	45,00	5,40		12,00	
28270	TYLEMEX GTS 200MG 200FR 15ML-NATULAB LT 8954A (1)04/22 (Fornecedor: 960, Lote: 8954A, Qtde: 1, Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 30/04/2022)	30049045	500	6108	CX	200	226,0000	226,00	226,00	27,12		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
COVID 19#R41 B1
ITEM 6 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal. Emenda Constitucional 87 de 2015: Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 95,24 Pedido: 444777
End. Entrega: AV.LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS N-880, CENTRO - 16300-000, PENAPOLIS-SP - Horário: HORARIO COMERCIAL
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 INCONFIRMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO FÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,13

RESERVADO AO FISCO

mercadorias avariadas, ou faltas serão repostas se forem relacionadas no conhecimento de transportes.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

11



**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
1-SAIDA

**Nº 476945
SERIE 1
FOLHA 2 / 2**



CHAVE DE ACESSO
3120 1011 2060 9900 0107 5500 1000 4769 4510 0115 9360

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
131203872110383 21/10/2020 15:20:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ
11.206.099/0001-07

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
13434	AG.DESC.40 X 12 C/100-SOLIDOR LT 57119091 (30)09/24 (Fornecedor: 2080, Lote: 571190-91, Qtde: 30 ,Data Fab: 01/09/2019, Data Val: 30/09/2024)	90183219	200	6108	CX	3,000 30	7,4417	223,25	223,25	8,93		4,00	
18405	UNIDIF.OXIG C/MASC.AD 250ML UD111-UNITEC LT 294 (20)06/25 (Fornecedor: 8088, Lote: 294, Qtde: 20 ,Data Fab: 22/06/2020, Data Val: 22/06/2025)	90192020	000	6108	UND	20	39,4300	788,60	788,60	94,63		12,00	

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:00
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000096391944201044984430001942218

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: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.805

DATA DE VENCIMENTO 18/11/2020

DATA DO PAGAMENTO 18/11/2020

VALOR DO DOCUMENTO 19.422,18

VALOR COBRADO 19.422,18

=====

NR. AUTENTICACAO 4.B44.72B.188.564.DEF

=====

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranjã Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1
1-SAIDA

CHAVE DE ACESSO
3520 1011 2060 9900 0441 5500 1000 1315 8510 0073 3934

Nº 131585
SERIE 1
FOLHA 1/3

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
135200953595362 21/10/2020 18:41:12

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 (3467)

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
21/10/2020

ENDEREÇO
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03

BAIRRO/DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA DE ENTRADA SAÍDA
21/10/2020

MUNICÍPIO
LINS

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 18/11/2020 19.422,18

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
18.380,19	2.552,87		0,00	19.422,18
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
				19.422,18

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

ESPÉCIE
45

MARCA
CAIXA

NÚMERO

PESO BRUTO

129,80

PESO LÍQUIDO

129,80

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
16738	ACETILCISTEINA 60- OMG 16ENV 5G GEN-RMS LT 1S1769 (7) 06/2022 (Fornecedor: 335, Lote: 1S1769, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/20- 22)	30049059	000	5102	CX	112	12,2371	85,66	85,66	10,28		12,00	
28553	DORMEC 100MG CX C/200CP-IMEC LT 0457914 (1) 07/2022 (Fornecedor: 1641, Lote: 0457- 914, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/2022)	30049024	000	5102	CX	200	10,1100	10,11	10,11	1,82		18,00	
5584	TRANSAMIN 50MG/ML 5AMP 5ML-ZYDUS NIKKHO LT 0120.023 (1) 01/2022 \ LT 0720.018 (5) 07/ 2022 (Fornecedor: 2611, Lote: 0120.023, Qtde: 1 ,Data Fab: 06/03/2020, Data Val: 31/01/2022 / Fornecedor: 2611, Lote: 0720.018, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 31/07/2022)	30039099	500	5102	CX	30	19,3917	116,35	116,35	20,94		18,00	
19272	RIOHEX DEGERM 2% 100ML C/30-RIOQUIMI LT 1903281 (1) 09/2022 (Fornecedor: 926, Lote: 1903281, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2- 019, Data Val: 30/09/2022)	30049047	000	5102	CX	30	59,7500	59,75	59,75	10,76		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R1V1R2V6R7V38||COVID 19
ITEM 26 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
ITEM 18 Imposto Recolhido por Substituicao Tributaria
ITEM 18 ICMS-ST retido por operação anterior base: 793,91 valor: 75,53
Pedido: 131530
End. Entrega: AV.LEANDRO RATISSONA DE MEDEIROS N-880, CENTRO - 16300-000,
PENÁPOLIS-SP - Horário: HORARIO COMERCIAL
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 - Item 18
Rota.....: 2 Cubagem: 1,65

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FUNTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotivo - 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 131585
SERIE 1
FOLHA 2/3



CHAVE DE ACESSO
3520 1011 2060 9900 0441 5500 1000 1315 8510 0073 3934

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
135200953595362 21/10/2020 18:41:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

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
28639	HEPARINOX SD 40MG 10 SERINGAS IV/SC-CRIS LT A12606C (3) 05/2021 (Fornecedor: 727, Lote: A12606C, Qtde: 3 ,Data Fab: 24/06/2- 019, Data Val: 31/05/2021)	30049099	200	5102	CX	30	191.7000	575,10	575,10	103,52		18,00	
16790	ESCOVA C/ CLOREXIDINA C/48-VIC PHARMA LT M26982 (1) 03/2023 (Fornecedor: 7744, Lote: M26982, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/20- 20, Data Val: 31/03/2023)	30039099	000	5102	CX	48	75,5700	75,57	75,57	13,60		18,00	
12772	FENTANILA(A1) 0,05MG/ML 50AMP 10ML GEN-HI- POLABOR (PORT.344/98) LT AS-251/20 (8) 07/ 2022 (Fornecedor: 1898, Lote: AS-251/20, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/07/2022)	30049099	500	5102	CX	400	264,0000	2.112,00	2.112,00	253,44		12,00	
14621	FLUCONAZOL 200MG 2MG/ML 6BOLS.10- OML IV GEN-SANOBIOL LT 20060725 (5) 06/20- 22 (Fornecedor: 727, Lote: 20060725, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/- 2022)	30049099	000	5102	CX	30	68,3600	341,80	341,80	41,02		12,00	
27652	LOSARTANA 50MG 30CP REVEST. GEN-NEO QUIMI- CA LT B20G2856 (4) 08/2022 (Forneced- dor: 2629, Lote: B20G2856, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/2022)	30049069	500	5102	CX	60	5,5500	22,20	22,20	2,66		12,00	
13324	MIDAZOLAM(B1) 5MG/ML 100AMP 10ML GEN-HIPO- LABOR (PORT.344/98) LT AP-275/20 (4) 07/2- 022 (Fornecedor: 1898, Lote: AP-275/20, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/07/2022)	30049099	500	5102	CX	400	1.762,0000	7.048,00	7.048,00	845,76		12,00	
17458	NOREPINEFRINA 2MG/ML 50AMP 4ML GEN-HYPO- FARMA LT 20081365 (5) 08/2022 (Fornecedor: 131, Lote: 20081365, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/2022)	30039099	000	5102	CX	250	398,0000	1.995,00	1.995,00	239,40		12,00	
14483	ONDANSETRONA 4MG 50AMP 2ML GEN-HYPOFARMA LT 20060501 (2) 06/2022 (Fornecedor: 131, Lote: 20060501, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/- 2020, Data Val: 30/06/2022)	30039079	000	5102	CX	100	58,4700	116,94	116,94	14,03		12,00	
13684	CATETER IV 20G C/100 S/- FILTRO-DESCARPACK LT SCTPAA021M (1) 09/20- 24 (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAA021M, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2019, Data Val: 30/09/2024)	90183929	200	5102	CX	1	68,8000	68,80	68,80	12,38		18,00	
13583	CATETER IV 22G C/100 S/- FILTRO-DESCARPACK LT SCTPAA032F (1) 01/20- 25 (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAA032F, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/2020, Data Val: 31/01/2025)	90183929	200	5102	CX	1	68,8000	68,80	68,80	12,38		18,00	
13584	CATETER IV 24G C/100 S/- FILTRO-DESCARPACK LT SCTPAA033M (1) 03/20- 25 (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAA033M, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 31/03/2025)	90183929	200	5102	CX	1	88,0000	88,00	88,00	15,84		18,00	
27183	AT.CREPE 10X4,5(1,8)15F DZ-ORTOM LT 36/09 (13) 08/2025 (Fornecedor: 7659, Lote: 36/- 09, Qtde: 13 ,Data Fab: 31/08/2020, Data Val: 31/08/2025)	90211020	040	5102	DZ	136	4,4600	57,98					
26110	ELETRODO AD. C/ESP.C/GEL C/5- 0-DESCARPACK LT SECDAA0017 (10) 12/2022 (Fornecedor: 918, Lote: SECDAA0017, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/02/2020, Data Val: 31/12/ 2022)	90181100	200	5102	PCT	500	13,3460	133,46	133,46	24,02		18,00	

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 28,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRONICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA

Nº 131585
SERIE 1
FOLHA 3/3



CHAVE DE ACESSO
3520 1011 2060 9900 0441 5500 1000 1315 8510 0073 3934

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
135200953595362 21/10/2020 18:41:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

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
29250	FRALDA AD. EXTRA GDE.C/07 C/08 MAXI CONF LT 5129 (12) 08/2023 \ LT 7466 (1) 10/2023 (Fornecedor: 2844, Lote: 5129, Qtde: 12 ,Data Fab: 14/08/2020, Data Val: 14/08/2023 / Fornecedor: 2844, Lote: 7466, Qtde: 1 ,Data Fab: 13/10/2020, Data Val: 13/10/2023)	96190000	060	5405	FD	728 13	63,3815	823,96					
21431	NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 CIRCULO TRIANGU- LAR 20MM C/24-PROCA LT 41620043 (1) 04/20- 25 (Fornecedor: 2080, Lote: 41620043, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 30/04/2025)	30061090	200	5102	CX	24 1	32,0000	32,00	32,00	5,76		18,00	
13775	SERINGA DESC.10ML SLIP C/250-SR LT H572 (12) 07/2025 (Fornecedor: 1156, Lote: H57- 2, Qtde: 12 ,Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/2025)	90183119	200	5102	CX	3.000 12	62,2467	746,96	746,96	89,64		12,00	
28582	SERINGA DESC.01ML LS C/1000 INSULINA-INJEX LT 1838/20 (1) 01/2025 (Fornecedor: 138, Lote: 1838/20, Qtde: 1 ,Data Fab: 04/01/2- 020, Data Val: 04/01/2025)	90183111	200	5102	CX	1.000 1	124,2600	124,26	124,26	14,91		12,00	
26642	SIST.FECHADO ASPIR.TRAQUE.N.14-BRMED LT 201059 (10) 07/2025 (Fornecedor: 1854, Lote: 201059, Qtde: 10 ,Data Fab: 18/07/2- 020, Data Val: 18/07/2025)	90183929	200	5102	UND	10	119,8400	1.198,40	1.198,40	215,71		18,00	
10733	SONDA END.PVC N.8,0 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 29120051 (1) 05/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 29120051, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/- 2020, Data Val: 30/05/2025)	90183929	200	5102	CX	10 1	39,3000	39,30	39,30	7,07		18,00	
10732	SONDA END.PVC N.7,5 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 29020051 (1) 05/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 29020051, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/- 2020, Data Val: 30/05/2025)	90183929	200	5102	CX	10 1	39,3000	39,30	39,30	7,07		18,00	
29288	SONDA FOLEY 2V N.18 05CC C/1- 0-DESCARPACK LT SSFAAA0001 (1) 04/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SSFAAA0001, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/04/- 2025)	90183921	700	5102	PCT	10 1	25,6400	25,64	25,64	4,62		18,00	
10689	SONDA ENT.12FR 120CM C/EST.PÇ-EMBRAMED 19- 05G-REF.490084 LT 2000025778 (20) 07/2023 (Fornecedor: 1496, Lote: 2000025778, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 30/07/ 2023)	90183921	040	5102	PC	20	8,0025	160,05					
8899	COLCHAO PERF.1,88X0,88 4CM C/2-LUCKSPUMA LT 402793A402800 (10) 06/2025 (Fornecedor: 3210, Lote: 402793A402800, Qtde: 10 ,Data Fab: 28/08/2020, Data Val: 28/08/2025)	94042100	000	5102	PAR	20 10	237,8790	2.378,79	2.378,79	428,19		18,00	
29473	MASCARA TRIPLA C/CLIPS ELAST.C/5- 0-WK LT 112-05/10/2020 (40) 10/2022 (Fornecedor: 2868, Lote: 112-05/10/2020, Qtde: 40 ,Data Fab: 05/10/2020, Data Val: 05/10/2022)	63079010	000	5102	CX	2.000 40	21,9500	878,00	878,00	158,05		18,00	

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

MERCADORIA AVARIADAS E/OU
FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE
FOREM RELACIONADAS NO
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:00
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO DO BRASIL

0019000009013048400000855039178684430000087600
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0002-20
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.806
NOSSO NUMERO 13048400000855039
CONVENIO 01304840
DATA DE VENCIMENTO 18/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 18/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 876,00
VALOR COBRADO 876,00

NR. AUTENTICACAO 0.A5A.728.EF9.98D.754
=====

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Identificadora: **rioclarense**
COMERCIO CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM - MG
 CEP 32669-712 - 3134394300

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAIDA 1
 Nº. 0560608 FL 1 / 1
 SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3120 1067 7291 7800 0220 5500 1000 5606 0818 8803 8000
 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
131203872234174 21/10/2020 16:12:32

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/REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 ENDEREÇO
AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303
 MUNICIPIO
LINS
 BAIRRO / DISTRITO
JARDIM ARIANO
 CEP
16400-400
 FONE / FAX
1836591243
 UF
SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
7028914720048
 DATA DA EMISSÃO
21/10/2020
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA
21/10/2020
 HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0560608/1	18/11/2020	876,00						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
876,00	105,12	0,00	0,00	876,00	
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	876,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA AMERICANA
 ENDEREÇO
RUA SETE 290
 MUNICIPIO
CONTAGEM
 QUANTIDADE
1,00
 ESPÉCIE
VOLUME(S)
 MARCA
0,00002
 FRETE POR CONTA
0 - Por conta do emitente
 CÓDIGO ANTT

 PLACA DO VEÍCULO

 UF
MG
 CNPJ
43.244.631/0007-54
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
7028914720048
 PESO BRUTO
1,460
 PESO LÍQUIDO
1,460

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
019054	OMEPRAZOL 40MG F-A (BLAU) L. 20070298 Q: 40,0000 F: 30/06/20 V: 30/06/2022, nFCI: AA556F42-9696-482D-B59C-863E171AF5FD	30049069	500	6108	FA	40,00	21,90	876,00	876,00	105,12	0,00	12,00	0,00

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
 LOCAL DE ENTREGA: 53894218000101-AV SANTA CASA 566 Bairro/Distrito: CENTRO Município: PENAPOLIS CEP: 16300001 UF: SP País: BRASIL. PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. campanha covid penapolis DATA ENTREGA: 22/10/2020 Pedido: 1745152 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1745152 *** 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. APE: 1043977 ** AE: 121715.1 ** AAS: 0342/2019 Validade: 08/07/2020 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Endereço: AV SANTA CASA 566 Bairro/Distrito: CENTRO Município: PENAPOLIS CEP: 16300001 UF: SP País: BRASIL Telefone: 1836542210 Email: CONTABILIDADE.PENAPOLIS@GMAIL.COM(Código Interno Emitente: 4768 Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL) EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 52,56 | LOCAL DE ENTREGA: AV SANTA CASA 566 Bairro/Distrito: CENTRO Município: PENAPOLIS UF: SP País: BRASIL

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====
Convenio CPFL CIA PAULISTA DE FORC
Codigo de Barras 83640000100-1 67780040301-1
83446372803-2 10001833614-7
Data do pagamento 19/11/2020
Valor em Dinheiro 10.067,78
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 10.067,78

DOCUMENTO: 111901
AUTENTICACAO SISBB: 3.6B8.3D9.252.E16.47E

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 08/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

CLINICA DR LUIZ VALENTE SC LTD
AV LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS 880
RES VILLAGE
16300-000 PENAPOLIS SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 157416487 série C Pág. 1 de 1
Data de Emissão 11/11/2020
Data de Apresentação 12/11/2020
Conta Contrato No 310001833614

Lote	Roteiro de leitura	Medidor	Cliente	Reservado ao fisco
07	PENBU028-0000355	400999803	0701884021	3A8E.1C7A.9EA3.B043.CEB6.2A68.5738.341E

PREZADO (A) 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.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA	INSC. EST: ISENTO
CLINICA DR LUIZ VALENTE SC LTD	CNPJ: 51.102.697/0001-42
AV LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS, 880	Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades - Trifásico 220 / 127 V
RES VILLAGE PENAPOLIS - SP	

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA/MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
0800 010 1010	0701884021	23067470	NOV/2020	19/11/2020	10.067,78
www.cpfl.com.br					

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO													
Cod.	Descrição da Operação	Mês	Quant.	Unid.	Tarifa com	Valor Total da	Base Cálculo	Aliq.	ICMS	Base Cálculo	PIS COFINS	Bandeiras	
115	Nº 906752950424	Ref.	Faturada	Med.	Tributos	Operação	ICMS	ICMS	PIS/COFINS	0,90%	4,10%	Tarifárias	
0605	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	NOV/20	14.080,000	kWh	0,34919461	4.916,66	4.916,66	18,00	885,00	4.916,66	44,25	201,58	Verde
0601	Consumo - TE	NOV/20	14.080,000	kWh	0,36535015	5.144,13	5.144,13	18,00	925,94	5.144,13	46,30	210,91	18 Dias
	Total Distribuidora					10.060,79							Verde
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												11 Dias
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	NOV/20				6,99							
TOTAL CONSOLIDADO							10.067,78	10.060,79	1.810,94	10.060,79	90,55	412,49	

HISTÓRICO DE CONSUMO		kWh	Dias	TARIFA ANEEL		EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURA							
2020	NOV	14080	29	Consumo TUSD	TE	Nº	Energia	11/11/2020	13/10/2020	Fator	Consumo	Taxa de Perda	Leitura
	OUT	17800	32	Consumo kWh	0,26888000	0,28132000	400999803	ATIVA	36687	36335	40,00	14,080	14/12/2020
	SET	10320	31										
	AGO	11080	32										
	JUL	15720	31										
	JUN	5920	27										
	MAI	520	30										
	ABR	800	32										
	MAR	0	30										
	FEV	0	28										
	JAN	0	32										
2019	DEZ	0	31										
	NOV	0	32										

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA
Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA		CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
		FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
		PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
		HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

AVISO IMPORTANTE	

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
157416487 Série C

CódDébAut-Banco
310001833614

Total a Pagar (R\$)
10.067,78

Data de Vencimento
19/11/2020



Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site www.cpfl.com.br

CIRANDINHA
CASAS BAHIA-LOJA 1507
CHARMOSA COSMETICOS

AV MANOEL BENTO DA CRUZ 770 - CENTRO
AV. LUIZ OSORIO 524 - CENTRO
R DR RAMALHO FRANCO, 62 - CENTRO

836400001001 677800403011 834463728032 100018336147

Autenticação Mecânica



Luiz Valente 19/11/20
LV

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:00
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099029700015125039379208484440000358050

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.902

DATA DE VENCIMENTO 19/11/2020

DATA DO PAGAMENTO 19/11/2020

VALOR DO DOCUMENTO 3.580,50

VALOR COBRADO 3.580,50

=====

NR. AUTENTICACAO 9.5FB.8EF.9DE.5E5.71B

=====

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

NF-E
Nº 23063
SÉRIE 118

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda
OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda
Pela RECEBIDA

White Martins Gases Industriais Ltda 		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica																																			
RUA JOAO COSTA MARTIN DISTRITO INDUSTRIAL BAURU 08007099000		165 UF: SP CEP: 17034-480		0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1 Nº 23063 SÉRIE 118 FOLHA 1 / 1																																	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA 35.820.448/0095-16																																	
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		INSCRIÇÃO ESTADUAL 135200954962542 22/10/2020 07:49:31-03:00																																	
ENDEREÇO AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS		Nº 880		COMPLEMENTO CHACARA PALESTINA																																	
MUNICÍPIO PENAPOLIS		FONE/FAX 1435325198		UF SP																																	
DATA DE EMISSÃO 22/10/2020		DATA DE ENTRADA/SAIDA 22/10/2020		HORA DE SAIDA 07:49:55																																	
DESTINATÁRIO REMETENTE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA		BAIRRO CHACARA PALESTINA		HORA DE SAIDA 07:49:55																																	
RAZÃO SOCIAL Rodoviario Morada do Sol Ltda		FRETE POR CONTA 0 - Remetente		CNPJ/CPF 43.954.460/0001-61																																	
ENDEREÇO AV MARGINAL ENG CAMILO DINUCCI 2885		MUNICÍPIO ARARAQUARA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 181009982111																																	
QUANTIDADE 1023		ESPÉCIE GRANEL		PESO BRUTO 1.350,360																																	
MARCA WM		NUMERAÇÃO 1.350,360		PESO LÍQUIDO 1.350,360																																	
RAZÃO SOCIAL AV MARGINAL ENG CAMILO DINUCCI 2885		FRETE POR CONTA 0 - Remetente		CNPJ/CPF 43.954.460/0001-61																																	
ENDEREÇO AV MARGINAL ENG CAMILO DINUCCI 2885		MUNICÍPIO ARARAQUARA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 181009982111																																	
QUANTIDADE 1023		ESPÉCIE GRANEL		PESO BRUTO 1.350,360																																	
MARCA WM		NUMERAÇÃO 1.350,360		PESO LÍQUIDO 1.350,360																																	
CÁLCULO DE ICMS BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.580,50 VALOR DO ICMS 644,49		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO FCP 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.580,50																																	
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 3.580,50																																	
RAZÃO SOCIAL Rodoviario Morada do Sol Ltda		FRETE POR CONTA 0 - Remetente		CNPJ/CPF 43.954.460/0001-61																																	
ENDEREÇO AV MARGINAL ENG CAMILO DINUCCI 2885		MUNICÍPIO ARARAQUARA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 181009982111																																	
QUANTIDADE 1023		ESPÉCIE GRANEL		PESO BRUTO 1.350,360																																	
MARCA WM		NUMERAÇÃO 1.350,360		PESO LÍQUIDO 1.350,360																																	
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS <table border="1"> <thead> <tr> <th>COD. PROD.</th> <th>DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS</th> <th>NCM/SH</th> <th>C.S.T.</th> <th>CFOP</th> <th>UN.</th> <th>QTD</th> <th>V. UNIT.</th> <th>V. TOTAL</th> <th>BC. ICMS</th> <th>BC. ICMS ST</th> <th>V. ICMS ST</th> <th>V. ICMS</th> <th>V. IPI</th> <th>ALÍQUOTAS ICMS</th> <th>ALÍQUOTAS IPI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40018291</td> <td>Oxigenio Liquido Caminh Tanque</td> <td>28044000</td> <td>000</td> <td>5104</td> <td>M3</td> <td>1023.0000</td> <td>3,5000</td> <td>3.580,50</td> <td>3.580,50</td> <td></td> <td></td> <td>644,49</td> <td></td> <td>18,00</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table>		COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UN.	QTD	V. UNIT.	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	40018291	Oxigenio Liquido Caminh Tanque	28044000	000	5104	M3	1023.0000	3,5000	3.580,50	3.580,50			644,49		18,00	0,00	CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19		DATA DE RECEBIMENTO 22/10/2020	
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UN.	QTD	V. UNIT.	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI																						
40018291	Oxigenio Liquido Caminh Tanque	28044000	000	5104	M3	1023.0000	3,5000	3.580,50	3.580,50			644,49		18,00	0,00																						
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 19138		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN		RESERVADO AO FISCO		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COND.PAGTO.: 280/CR 28 DDL 19/11/2020 NUM.PARC.: 1 ENTRADA: 0.00 FILIAL/FABRICA: RBA460 COD.DOC: SO/VT VEICULO: 0471 ROTA: 9008 VIAGEM: 45611 Venda de merc. fora do estab., conf. NF de Remessa nr. _____ Serie _____ de ____/____/____, nos termos do Art. 434, Dec. 45.490/2000-RICMS/SP.Emissao Autorizada pela Portaria CAT nr. 32/96, art. 34. Item: 40018291 Lote: 1146020293002																											

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090307781800705974603176884440000061960
BENEFICIARIO:
REVAL ATACADO PAPELARIA LTDA
NOME FANTASIA:
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
CNPJ: 52.434.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.903
NOSSO NUMERO 30778180005974603
CONVENIO 03077818
DATA DE VENCIMENTO 19/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 19/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 619,60
VALOR COBRADO 619,60

=====

NR. AUTENTICACAO 7.CB6.067.3A5.82F.486
=====

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Identificação do emitente
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
 RUA SANTO ANTONIO Nr., 1699
 DISTR. INDUSTRIAL Cep: 17230-000
 ITAPUI/SP
 Fone: 1436649811

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 005123382
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-e
 3520 1052 4341 5600 0184 5500 1005 1233 8211 0031 8122

Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

18

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 13520094443172 20/10/2020 00:54:57-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 377002180114 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 52.434.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE NO ME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02 DATA DE EMISSÃO 20/10/2020

ENDEREÇO AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SL 03 BAIRRO/DISTRITO JARDIM ARIANO CEP 16400-400 DATA ENTRADA/SAÍDA 20/10/2020

MUNICIPIO LINS FONE/FAX 1435325198 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA/SAÍDA 00:52:00

FATURA 001 19/11/2020 619,60

CALCULO DO IMPOSTO
 BASE CALC ICMS 619,60 VALOR ICMS 111,53 BC ICMS SUBST 0,00 VL ICMS SUBST 0,00 VL TOTAL PROD 619,60 VL FRETE 0,00 VL SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 DESP ACES 0,00 VALOR IPI 0,00 VALOR TOTAL NOTA 619,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA FRETE POR CONTA 0-EMITENTE CÓDIGO ANT PLACA FUE8933 UF SP CNPJ/CPF 52.434.156/0001-84 INSCR ESTADUAL 377002180114

ENDEREÇO RUA SANTO ANTONIO, 1699 MUNICIPIO ITAPUI MARCA UF SP NUMERAÇÃO 20/0523427D QTDE 4 ESPECIE VOLUME PESO BRUTO 95,960 PESO LIQUIDO 95,960

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
081600	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX EDICAO ESPECIAL 75G. CAIXA CCM075CA4 - INTERNATIONAL PAPER	0,00	48025610	500	5102	CX	4	154,90	619,60	619,60	111,53	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 13520094443172
 CLIENTE: [139642] - CENTRO COVID -Substituto Trib. Inc. VI do Art. 264; ref Art. 313-U e 313-Z13 do RICSM/SP conf Regi me Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015--Mercadoria destinada para uso e consumo- (0,00) (4M) Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 168,84 (27,25%). Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO
 CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Luiz Salento
 19/11/20
 CV

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:01
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090209022800400068611177184440000056635
BENEFICIARIO:
LONDRICIR C M H LTDA-ME
NOME FANTASIA:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
CNPJ: 00.339.246/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.904
NOSSO NUMERO 20902280000068611
CONVENIO 02090228
DATA DE VENCIMENTO 19/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 19/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 566,35
VALOR COBRADO 566,35

NR. AUTENTICACAO 8.8C0.65B.1E4.BAB.E76
=====

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Londricir
Medicamentos e Produtos Hospitalares
LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7400, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Resicler
CEP: 85072-000 Londrina PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.259.885
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4120 1000 3392 4600 0192 5500 1000 2598 8519 3132 8011

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141200201868759 22/10/2020 10:02:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL
601.28757-95

INSID. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF-Remetente
45.349.461/0001-02

DATA DE EMISSÃO
22/10/2020

ENDEREÇO
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 - SALA 03

Bairro/DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

MUNICÍPIO
LINS

FONE/FAX
(14)3532-5198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001 19/11/20 R\$ 566,35

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
566,35	30,72	0,00	0,00	183,90	566,35
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	566,35

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA
0-Rem (CIF)

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF
PR

CNPJ/CPF
48.740.351/0024-51

ENDEREÇO
ROD CELSO GARCIA CID, 8863

MUNICÍPIO
LONDRINA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
903.18552-06

QUANTIDADE
3

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO
7,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	GST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
19127	AMINOFILINA 24 MG/ML (VIDRO) 10ML (G) CX/C/100 AMP FARMACE cProdANVISA=1108500240024 PMC=0,00 Lote=AF19M062 Qtd=1 Fab=20/12/2019 Val=20/12/2021 Cod Barras (cEan): 7898166040724	30039069	000	6108	CX	1	92,650	92,65	92,65	11,12	12	29,73
14557	APARELHO PRESSAO FECHO METAL ADULTO NYLON C/ESTETO KIT SOLIDOR cProdANVISA=0010369460183 PMC=0,00 Lote=21520021 Qtd=3 Fab=01/02/2020 Val=01/02/2030 Cod Barras (cEan): 7898157723155	90189092	200	6108	KIT	3	93,800	281,40	281,40	11,26	4	100,18
23488	SCALP 23G PVC CX/C/100 UN SOLIDOR cProdANVISA=0010369460168 PMC=0,00 Lote=82219111 Qtd=2 Fab=30/11/2019 Val=30/11/2024 Cod Barras (cEan): 17998157723381	90183929	200	6108	CX	2	25,100	50,20	50,20	2,01	4	16,11
23070	SERINGA DESC 05ML S/AG SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=H400 Qtd=1.000 Fab=01/06/2020 Val=30/06/2025 Cod Barras (cEan): 7898259490504	90183119	200	6108	UN	1.000	0,134	134,00	134,00	5,36	4	35,28
25375	SONDA NASOGASTRICA LONGA N16 UN MARK MED cProdANVISA=0010207820018 PMC=0,00 Lote=15475 Qtd=10 Fab=27/07/2020 Val=31/07/2024 Cod Barras (cEan): 7898430460876	90183929	000	6108	UN	10	0,810	8,10	8,10	0,97	12	2,60

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Produtos(19127) - Partilha ICMS operacao interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 71,24. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

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\$71,24.
INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE 28/D
PED: 457945 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA
Sep: MARCOS SILVA Conf: ELDER INACIO DE OLIVEIRA PONTES
PEDIDO COVID - END DE ENTREGA:AV. LEANDRO RATISBONA DE MEDEIRO N° 880 - PENAPOLIS/SP - CEP 16304-096
ALÍQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
Val aprox dos tributos R\$ 183,90 (32,47%) Fonte:IBPT
PIS COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(14557, 23070, 23488, 25375)
PIS COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000:

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

19/11/2020
LV

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:22/10/2020,Valor Total: R \$566,35, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 - SALA 03 - JARDIM ARIANO - LINS/SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.259.885
SÉRIE: 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.01
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: 36.311-1

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	10/2020
IDENTIFICADOR	45349461001508
DATA DO PAGAMENTO	19/11/2020
VALOR DO INSS	13.305,70
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	13.305,70

=====

DOCUMENTO: 111905

AUTENTICACAO SISBB: 5.396.94E.D4E.F98.74E

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.01
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	10/2020
IDENTIFICADOR	45349461001508
DATA DO PAGAMENTO	19/11/2020
VALOR DO INSS	13.305,70
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	13.305,70

=====


DOCUMENTO: 111905

AUTENTICACAO SISBB: 5.396.94E.D4E.F98.74E


***** VIA CONTRIBUINTE *****

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

LW

 PREVIDÊNCIA SOCIAL	MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
			4 - COMPETÊNCIA	10/2020
			5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0015-08
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0015-08 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AV LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS 880 SALA 01 JARDIM PENAPOLIS SP CEP 16303-046		6 - VALOR DO INSS	13.305,70
			7 -	
		8 -		
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/11/2020	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	13.305,70	
		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		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
			4 - COMPETÊNCIA	10/2020
			5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0015-08
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0015-08 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AV LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS 880 SALA 01 JARDIM PENAPOLIS SP CEP 16303-046		6 - VALOR DO INSS	13.305,70
			7 -	
		8 -		
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/11/2020	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	13.305,70	
		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

19/11/20
 LW

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
3532	ADRIANA APARECIDA CANATTO AUGUSTO	2.218,89	0,00	0,00	0,00	8,47	187,89
3492	ADRIANA CORREIA DE SOUZA	2.154,13	0,00	0,00	0,00	8,36	180,12
3487	ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO	1.704,53	0,00	0,00	0,00	8,08	137,72
3486	ALESSANDRA ALVES DA SILVA	2.168,04	0,00	0,00	0,00	8,38	181,79
3718	ALESSANDRA SOARES LOPES	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3455	ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILVA	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3493	ALEXANDRE TEIXEIRA DA SILVA	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3483	AMANDA CRISTINA DA SILVA GOVEA	2.194,60	0,00	0,00	0,00	8,43	184,98
3481	ANA PAULA FERREIRA	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3477	ANDERSON CARRIJO DA COSTA	3.057,29	0,00	0,00	0,00	9,44	288,50
3713	ANDRE LUIZ MARTINS DE BARROS	2.183,67	0,00	0,00	0,00	8,41	183,66
3534	BIANCA KLEM MARQUES	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3482	DANIELA PEREIRA BRANDAO	3.435,11	0,00	0,00	0,00	9,89	339,84
3507	DANIELE PAOLA PIRES DOS SANTOS	2.194,60	0,00	0,00	0,00	8,43	184,98
3538	DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE	4.263,38	0,00	0,00	0,00	10,69	455,80
3469	DEBORA MATEUS CAETANO	1.742,59	0,00	0,00	0,00	8,10	141,15
2425	DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON	3.215,16	0,00	0,00	0,00	9,61	309,05
3458	DEYSE D' ARC BEZERRA PIRES	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3462	DIEGO APARECIDO DE OLIVEIRA	2.193,09	0,00	0,00	0,00	8,43	184,79
3465	DIEGO CORASSA PASSARINE	1.704,53	0,00	0,00	0,00	8,08	137,72
3506	EDUARDA CARDOSO DA SILVA	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3459	ELAINE BATISTA PEREIRA	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3517	ELAINE JAQUELINE GOMES DE LIMA	3.070,20	0,00	0,00	0,00	9,45	290,05
3480	ELIANA PEREIRA GOMES	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3749	ELISA FERREIRA	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3518	EVA OLIVEIRA DE MENEZES	2.194,60	0,00	0,00	0,00	8,43	184,98
3468	EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS	2.313,61	0,00	0,00	0,00	8,61	199,26
3510	FERNANDA DE PAULA PERES	1.878,84	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3491	FERNANDA FACHINI MIOTO MATOS	1.704,52	0,00	0,00	0,00	8,08	137,72
3466	FERNANDA SANCHEZ ROBERTO DAS NEVES	1.960,46	0,00	0,00	0,00	8,20	160,76
3472	FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO	1.913,91	0,00	0,00	0,00	8,18	156,57
3473	HEIDY CAROLINE PEREIRA DA SILVA	1.704,53	0,00	0,00	0,00	8,08	137,72
3528	ISADORA MARIA BESERRA MALHEIRO	2.857,25	0,00	0,00	0,00	9,26	264,49
3505	JEANE MARIA DOS REIS	2.181,98	0,00	0,00	0,00	7,61	165,01
3710	JESSICA PENTEADO SOARES	1.854,08	0,00	0,00	0,00	8,15	151,18
3500	JOAO DARC LINO	2.857,29	0,00	0,00	0,00	9,26	264,50
3809	JOSIANE APARECIDA MARTINS DA SILVA	347,67	0,00	0,00	0,00	11,98	11,98
3530	JULIA DA SILVA PAULA	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3503	KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU SANTANA	1.266,51	0,00	0,00	0,00	7,76	98,30
3508	KESSIA DA SILVA CALDEIRA	2.194,60	0,00	0,00	0,00	8,43	184,98
3479	LEIDIANE LIMA DA SILVA	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3489	LEILA MARIA BRUNETO IZABEL DE OLIVEIRA	2.194,60	0,00	0,00	0,00	8,43	184,98
3470	LEIZE GEDO BIJUES CLABUCHAR	1.704,53	0,00	0,00	0,00	8,08	137,72
3509	LETICIA DA SILVA FABIANO	2.192,58	0,00	0,00	0,00	8,43	184,73
3727	LETICIA FERNANDES DA SILVA	2.073,16	0,00	0,00	0,00	8,24	170,90
3643	LETICIA FERNANDES DE SOUZA	2.194,60	0,00	0,00	0,00	8,43	184,98
3513	LUCIMARA CONTEL EVANGELISTA	2.857,29	0,00	0,00	0,00	9,05	240,50
3471	MANOEL ALEXANDRE DA SILVA	1.958,23	0,00	0,00	0,00	8,20	160,56
3516	MARCIA DOURADO MEIRA	1.878,86	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3810	MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA	187,88	0,00	0,00	0,00	7,50	14,09
3475	MARIA CRISTINA DE AGUIAR	1.704,54	0,00	0,00	0,00	8,08	137,72
3690	MARIA GABRIELA CAMAÇARI RIBEIRO	2.097,45	0,00	0,00	0,00	8,26	173,32
3717	MICHELE PEREIRA DA SILVA	2.170,31	0,00	0,00	0,00	8,39	182,06
3488	MILENA MARIA PENCO CAPUA	1.704,53	0,00	0,00	0,00	8,08	137,72
3502	MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DOS REIS CALLES	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3669	MIRIAN JULIANE DA SILVA	2.197,94	0,00	0,00	0,00	8,43	185,38
3646	OLAIR AMORIM CLEMENTE	2.104,53	0,00	0,00	0,00	8,28	174,17
3726	OSCAR DE OLIVEIRA MAIA	2.194,61	0,00	0,00	0,00	8,43	184,98
3515	PATRICIA ANTIQUEIRA DOS SANTOS	3.358,06	0,00	0,00	0,00	9,80	329,06
3478	PAULO HENRIQUE GONÇALVES	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3520	PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS	2.146,02	0,00	0,00	0,00	8,35	179,15
3467	RAFAELA CRISTINA GONCALVES MACHADO	1.704,53	0,00	0,00	0,00	8,08	137,72
3588	ROSELI PEREIRA	2.194,60	0,00	0,00	0,00	8,43	184,98
3457	ROSIANE DE SOUZA SOARES	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3454	ROZINEI MECHON NUNES	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3453	SANDRA MIOTTI FAUSTINO	2.857,29	0,00	0,00	0,00	9,26	264,50
3485	SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA	2.180,17	0,00	0,00	0,00	8,40	183,24
3495	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA DOENÇAS

Empresa: 116 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 10/2020

Página: 2/2
Emissão: 11/12/2020
Horas: 09:29:20

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
3519	SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA	3.396,58	0,00	0,00	0,00	9,85	334,45
3514	SIMONE ROCHA CARIS DE OLIVEIRA	1.878,85	0,00	0,00	0,00	8,17	153,41
3504	STEFANY CORREIA MARTINS	2.194,60	0,00	0,00	0,00	8,43	184,98
3561	TATIANA SOARES	3.088,37	0,00	0,00	0,00	9,46	292,23
3512	THAWANY YURI KAWAMURA	2.218,89	0,00	0,00	0,00	8,47	187,89
Empregados:	73	Total: 155.103,71	0,00	0,00	0,00		13.305,70
Contribuintes:	0	Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
Total:	73	Total: 155.103,71	0,00	0,00	0,00		13.305,70

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	155.103,71	0,00	13.305,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.305,70

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO


CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 3062 - EMPRESA SAO CARLOS SP	
CODIGO DE BARRAS	85640000012 46030064032 51453494610 00105610305
DATA DO PAGAMENTO	19/11/2020
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	1.246,03

DOCUMENTO: 111906
AUTENTICACAO SISBB: 2.60B.806.0C2.602.918

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19


 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	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 16 3374-8438	06 DATA DE VENCIMENTO	20/11/2020
DARF IRRF 10 2020 AHBB PE NAPOLIS	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.246,03
DARF válido para pagamento até 20/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: LINS NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.59.71.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.246,03

8564000012-6 46030064032-9 51453494610-8 00105610305-2

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	31/10/2020
	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 16 3374-8438	06 DATA DE VENCIMENTO	20/11/2020
DARF IRRF 10 2020 AHBB PE NAPOLIS	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.246,03
DARF válido para pagamento até 20/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: LINS NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.59.71.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.246,03

8564000012-6 46030064032-9 51453494610-8 00105610305-2

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

19/11/20
LV

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/10/2020 a 31/10/2020									
EMPREGADOS									
3532	ADRIANA APARECIDA CANATTO AUGUSTO	Mensal 09/20	2.218,89	187,89	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3492	ADRIANA CORREIA DE SOUZA	Mensal 09/20	2.194,60	184,98	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3487	ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO	Mensal 09/20	1.704,53	137,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3486	ALESSANDRA ALVES DA SILVA	Mensal 09/20	2.185,98	183,94	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3718	ALESSANDRA SOARES LOPES	Mensal 09/20	1.878,86	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3455	ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILVA	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3493	ALEXANDRE TEIXEIRA DA SILVA	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	379,18	2	0,00	0,00	0,00
3483	AMANDA CRISTINA DA SILVA GOVEA	Mensal 09/20	2.194,60	184,98	189,59	1	0,00	0,00	0,00
3481	ANA PAULA FERREIRA	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3477	ANDERSON CARRIJO DA COSTA	Mensal 09/20	3.057,29	288,50	0,00	0	7,50	142,80	64,86
3713	ANDRE LUIZ MARTINS DE BARROS	Mensal 09/20	2.234,07	189,71	0,00	0	7,50	142,80	10,53
3534	BIANCA KLEM MARQUES	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3482	DANIELA PEREIRA BRANDAO	Mensal 09/20	3.666,22	372,20	0,00	0	15,00	354,80	139,30
3507	DANIELE PAOLA PIRES DOS SANTOS	Mensal 09/20	2.218,89	187,89	379,18	2	0,00	0,00	0,00
3538	DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE	Mensal 09/20	4.263,38	455,80	0,00	0	22,50	636,13	220,58
3469	DEBORA MATEUS CAETANO	Mensal 09/20	1.818,73	148,00	189,59	1	0,00	0,00	0,00
2425	DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON	Mensal 09/20	1.464,69	116,14	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3458	DEYSE D' ARC BEZERRA PIRES	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3462	DIEGO APARECIDO DE OLIVEIRA	Mensal 09/20	2.194,60	184,98	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3465	DIEGO CORASSA PASSARINE	Mensal 09/20	1.704,53	137,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3506	EDUARDA CARDOSO DA SILVA	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3459	ELAINE BATISTA PEREIRA	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3517	ELAINE JAQUELINE GOMES DE LIMA	Mensal 09/20	3.122,12	296,28	0,00	0	7,50	142,80	69,14
3480	ELIANA PEREIRA GOMES	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	379,18	2	0,00	0,00	0,00
3749	ELISA FERREIRA	Mensal 09/20	438,40	32,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3518	EVA OLIVEIRA DE MENEZES	Mensal 09/20	2.097,45	173,32	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3468	EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS	Mensal 09/20	1.704,53	137,72	189,59	1	0,00	0,00	0,00
3510	FERNANDA DE PAULA PERES	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	379,18	2	0,00	0,00	0,00
3491	FERNANDA FACHINI MIOTO MATOS	Mensal 09/20	1.704,53	137,72	189,59	1	0,00	0,00	0,00
3466	FERNANDA SANCHEZ ROBERTO DAS NEVI	Mensal 09/20	1.932,59	158,25	379,18	2	0,00	0,00	0,00
3472	FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO	Mensal 09/20	1.951,97	159,99	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3473	HEIDY CAROLINE PEREIRA DA SILVA	Mensal 09/20	1.704,53	137,72	189,59	1	0,00	0,00	0,00
3528	ISADORA MARIA BESERRA MALHEIRO	Mensal 09/20	2.857,25	264,49	0,00	0	7,50	142,80	51,66
3505	JEANE MARIA DOS REIS	Mensal 09/20	3.435,10	339,84	0,00	0	15,00	354,80	109,49
3505	JEANE MARIA DOS REIS	Rescisão	1.049,79	78,80	0,00	0	22,50	636,13	169,29
3505	JEANE MARIA DOS REIS	13o Resc.	1.132,19	86,21	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3710	JESSICA PENTEADO SOARES	Mensal 09/20	1.807,86	147,02	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3500	JOAO DARC LINO	Mensal 09/20	2.857,29	264,50	0,00	0	7,50	142,80	51,66
3530	JULIA DA SILVA PAULA	Mensal 09/20	1.878,84	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3503	KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU SANTANA	Mensal 09/20	1.315,19	102,68	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3508	KESSIA DA SILVA CALDEIRA	Mensal 09/20	2.194,60	184,98	379,18	2	0,00	0,00	0,00
3479	LEIDIANE LIMA DA SILVA	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	189,59	1	0,00	0,00	0,00
3489	LEILA MARIA BRUNETO IZABEL DE OLIVEIRA	Mensal 09/20	2.194,60	184,98	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3470	LEIZE GEDO BIJDES CLABUCHAR	Mensal 09/20	1.704,53	137,72	379,18	2	0,00	0,00	0,00
3509	LETICIA DA SILVA FABIANO	Mensal 09/20	2.194,72	184,99	189,59	1	0,00	0,00	0,00
3727	LETICIA FERNANDES DA SILVA	Mensal 09/20	1.810,22	147,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3643	LETICIA FERNANDES DE SOUZA	Mensal 09/20	2.194,60	184,98	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3513	LUCIMARA CONTEL EVANGELISTA	Mensal 09/20	2.657,29	240,50	0,00	0	7,50	142,80	38,46
3471	MANOEL ALEXANDRE DA SILVA	Mensal 09/20	2.009,07	165,13	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3516	MARCIA DOURADO MEIRA	Mensal 09/20	1.878,86	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3475	MARIA CRISTINA DE AGUIAR	Mensal 09/20	1.704,53	137,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3690	MARIA GABRIELA CAMAÇARI RIBEIRO	Mensal 09/20	2.218,89	187,89	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3717	MICHELE PEREIRA DA SILVA	Mensal 09/20	2.146,03	179,15	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3488	MILENA MARIA PENCO CAPUA	Mensal 09/20	1.744,43	137,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3502	MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DOS REIS	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3669	MIRIAN JULIANE DA SILVA	Mensal 09/20	2.164,85	181,41	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3646	OLAIR AMORIM CLEMENTE	Mensal 09/20	2.104,53	174,17	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3726	OSCAR DE OLIVEIRA MAIA	Mensal 09/20	2.034,82	167,45	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3515	PATRICIA ANTIQUEIRA DOS SANTOS	Mensal 09/20	3.358,06	329,06	0,00	0	15,00	354,80	99,55
3478	PAULO HENRIQUE GONÇALVES	Mensal 09/20	1.878,84	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3520	PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS	Mensal 09/20	2.243,18	190,80	0,00	0	7,50	142,80	11,13
3467	RAFAELA CRISTINA GONCALVES MACHADO	Mensal 09/20	1.704,53	137,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3588	ROSELI PEREIRA	Mensal 09/20	2.218,89	187,89	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3457	ROSIANE DE SOUZA SOARES	Mensal 09/20	1.878,86	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3454	ROZINEI MECHON NUNES	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3453	SANDRA MIOTTI FAUSTINO	Mensal 09/20	2.857,29	264,50	0,00	0	7,50	142,80	51,66
3485	SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA	Mensal 09/20	2.191,72	184,63	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3495	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3519	SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA	Mensal 09/20	3.396,58	334,45	0,00	0	15,00	354,80	104,52
3514	SIMONE ROCHA ALVES DE OLIVEIRA	Mensal 09/20	1.878,85	153,41	189,59	1	0,00	0,00	0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 06/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE BEMBRIL
 HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
3504	STEFANY CORREIA MARTINS	Mensal 09/20	2.194,60	184,98	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3561	TATIANA SOARES	Mensal 09/20	2.895,77	269,12	0,00	0	7,50	142,80	54,20
3512	THAWANY YURI KAWAMURA	Mensal 09/20	2.218,89	187,89	0,00	0	7,50	142,80	0,00
Total:			154.293,17	13.260,26					1.246,03

Empregados: 73 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 154.293,17 13.260,26 4.170,98 1.246,03

Total Geral:
 Empregados: 71 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 154.293,17 13.260,26 4.170,98 1.246,03

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos	09/2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal 09/2020	0,00	57.657,04	0,00	57.657,04	0,00
0588	Mensal 09/2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador			57.657,04	0,00	57.657,04	0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP

CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 19/11/2020

PERIODO DE APURACAO 31/10/2020

NUMERO DO CPNJ 45.349.461/0001-02

CODIGO DA RECEITA 5952

NUMERO DE REFERENCIA -----

DATA DO VENCIMENTO 20/11/2020

RECEITA BRUTA ACUMULADA -----

PERCENTUAL -----

VALOR DO PRINCIPAL 15.192,62

VALOR DA MULTA -----

VALOR DOS JUROS -----

VALOR TOTAL 15.192,62

=====

AUTENTICACAO SISBB: 2.40B.50E.930.B22.A41

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

=====

DOCUMENTO: 111907

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

LV
RCC

1a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/11/2020
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Data limite para acolhimento: 20/11/2020 Observações: Sicalc Contribuinte - 6643 - SP SENDA (Versão:4.9.3)	07 VALOR DO PRINCIPAL →	15.192,62
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	15.192,62
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

2a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/11/2020
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Data limite para acolhimento: 20/11/2020 Observações: Sicalc Contribuinte - 6643 - SP SENDA (Versão:4.9.3)	07 VALOR DO PRINCIPAL →	15.192,62
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	15.192,62
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

19/11/20
 LV

DATA DO DOCUMENTO	Nº DOC	CREADOR	Base de Cálculo	ISS	IRRF	PCC		TOTAL IMP.	TOT. LIQUIDO
08/10/2020	349	Winter - Gestão e Consultoria Medica Ltda	R\$ 281.610,00	R\$ -	R\$ 4.224,15	R\$ 13.094,87		R\$ 17.319,02	R\$ 264.290,99
14/10/2020	107	Clinica de Nefrologia Isabela Moreira Ltda	R\$ 15.000,00	R\$ -	R\$ 225,00	R\$ 697,50		R\$ 922,50	R\$ 14.077,50
06/10/2020	1716	Destra Apoio e Prev em Seg do Trabalho Ltda	R\$ 5.013,00	R\$ -	R\$ 75,20	R\$ 233,10		R\$ 308,30	R\$ 4.704,70
03/10/2020	5862	Ultra Mag Diagnostico por Imagem Ltda EPP	R\$ 25.100,00	R\$ -	R\$ 376,50	R\$ 1.167,15		R\$ 1.543,65	R\$ 23.556,35
		Epimed Solutions Tecnologia de Informações Medicas Ltda	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -		R\$ -	R\$ -
TOTAL			R\$ 326.723,00	R\$ -	R\$ 4.900,85	R\$ 15.192,62	R\$ -	R\$ 20.093,46	R\$ 306.629,54

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP

CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 19/11/2020

PERIODO DE APURACAO 31/10/2020

NUMERO DO CPNJ 45.349.461/0001-02

CODIGO DA RECEITA 1708

NUMERO DE REFERENCIA -----

DATA DO VENCIMENTO 20/11/2020

RECEITA BRUTA ACUMULADA -----

PERCENTUAL -----

VALOR DO PRINCIPAL 4.900,85

VALOR DA MULTA -----

VALOR DOS JUROS -----

VALOR TOTAL 4.900,85

=====

AUTENTICACAO SISBB: A.63B.742.5F1.948.191

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006


=====

DOCUMENTO: 111908

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

LV

1a. via


 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	4.900,85
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	4.900,85
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data limite para acolhimento: **20/11/2020**
 Observações:
 Sicalc Contribuinte - 6643 - SP

SENDA (Versão:4.9.3) 17/11/2020 09:00:07

2a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	4.900,85
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	4.900,85
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data limite para acolhimento: **20/11/2020**
 Observações:
 Sicalc Contribuinte - 6643 - SP

SENDA (Versão:4.9.3) 17/11/2020 09:00:07

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

19/11/20
 LV

DATA DO DOCUMENTO	Nº DOC	CRETOR	Base de Cálculo	ISS	IRRF	PCC		TOTAL IMP.	TOT. LIQUIDO
08/10/2020	349	Winter - Gestão e Consultoria Medica Ltda	R\$ 281.610,00	R\$ -	R\$ 4.224,15	R\$ 13.094,87		R\$ 17.319,02	R\$ 264.290,99
14/10/2020	107	Clinica de Nefrologia Isabela Moreira Ltda	R\$ 15.000,00	R\$ -	R\$ 225,00	R\$ 697,50		R\$ 922,50	R\$ 14.077,50
06/10/2020	1716	Destra Apoio e Prev em Seg do Trabalho Ltda	R\$ 5.013,00	R\$ -	R\$ 75,20	R\$ 233,10		R\$ 308,30	R\$ 4.704,70
03/10/2020	5862	Ultra Mag Diagnostico por Imagem Ltda EPP	R\$ 25.100,00	R\$ -	R\$ 376,50	R\$ 1.167,15		R\$ 1.543,65	R\$ 23.556,35
		Epimed Solutions Tecnologia de Informações Medicas Ltda	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -		R\$ -	R\$ -
TOTAL			R\$ 326.723,00	R\$ -	R\$ 4.900,85	R\$ 15.192,62	R\$ -	R\$ 20.093,46	R\$ 306.629,54

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:01
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099021600000177039379209884450000804104

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	111.909
DATA DE VENCIMENTO	20/11/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO	8.041,04
DESCONTO/ABATIMENTO	2,50
VALOR COBRADO	8.038,54

NR.AUTENTICACAO 2.8C8.B90.05D.3AD.0D5

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000007828-1		Data de Emissão: 31/07/2020		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA				
CPF/CNPJ: 35.820.448/0095-16		Inscrição Municipal: 19138		
CEP: 17034-480	Endereço: RUA JOAO COSTA MARTINS, 01-65		Cidade: BAURU/SP	
Fone: (21) 3279-9321	E-Mail: csc_fat_servicos@praxair.com			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02		CEP: 16303-106	Cidade: PENAPOLIS/SP	
Endereço: AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS,, 880				
E-Mail: jaopinotti@gmail.com				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS				
REQ.: 3613657 RBA.: 460 JDE.: 59391391 ITEM.: 40148326 INSTALAÇÃO CENTRALIZADA COND PGTO.: 124 REF.: JULHO/2020				
<i>103239</i> CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19				
Atividade: CONCERTO, MANUTENCAO, CONSERVACAO E REPARACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS				
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 - PENAPOLIS/SP			Situação de Tributação: Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R\$) 5.305,33	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\$) 48.230,24	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 964,60	Valor Total da Nota (R\$) 48.230,24
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			Valor líquido da nota (R\$) 42.924,91	

Chave de autenticação: 6458949D340357A07172940F138E2C5C

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:01
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339991390605000000900718601016684450000249000

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

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.910

DATA DE VENCIMENTO 20/11/2020

DATA DO PAGAMENTO 19/11/2020

VALOR DO DOCUMENTO 2.490,00

VALOR COBRADO 2.490,00

NR. AUTENTICACAO B.8E2.BD1.C06.03D.26C

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000006612-1			Data de Emissão: 10/11/2020	
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: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02		CEP: 01640-040	Cidade: LINS/SP	
Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303				
E-Mail: clsato@ahbb.org.br				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS				
REFERENTE AO USO DO SOFTWARE SINCONECTA SAUDE - PROD 0/10/2020 - 31/10/2020 TRIB APROX R\$: 334,91 FEDERAL E 97,36 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
<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\$) 2.490,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 49,80	Valor Total da Nota (R\$) 2.490,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			Valor líquido da nota (R\$) 2.490,00	

Chave de autenticação: E35F34BFBD0FF159C592EBB17591AE3

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Penápolis

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:01
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO DO BRASIL

0019000009029560370020020738417370000000093300
BENEFICIARIO:
S.E. C P QUIMICOS BAURU EIRELI
NOME FANTASIA:
S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS
CNPJ: 59.863.977/0001-85
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.911
NOSSO NUMERO 29560370000207384
CONVENIO 02956037
DATA DE VENCIMENTO 20/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 19/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 933,00
VALOR COBRADO 933,00

=====

NR. AUTENTICACAO F.F40.FFF.BC9.89E.B4A

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI

Rua Rubens Garcia, 2-119 - Loteamento Mario Luis Rodrigue
- CEP:17023-874 - Bauru - SP
TEL: (14)3227-9227
www.tamani.com.br
sac@tamani.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000042879 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
3520 1059 8639 7700 0185 5500 1000 0428 7910 1044 7840

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 A REG S

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200947407027 20/10/2020 14:47:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209263984111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ / CPF

59.863.977/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

20/10/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03

BAIRRO / DISTRITO

JD ARIANO

CEP

16400-400

DATA SAÍDA / ENTRADA

20/10/2020

MUNICÍPIO

LINS

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	20/11/2020	933,00									

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	933,00	
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	933,00

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
123	CX PCT		2	81,300	80,700

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NOM / 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
DESC00056	P. INTERFOLHA 2D FOLHA SIMPLES - AP	48182000	0102	5405	PCT	120,00	5,90	708,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESC00389	TOP FORM - COPO 180ML CX 2500 UNID	39241000	0102	5405	CX	3,00	75,00	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Declaramos que os produtos estao adequadamente embalados para carreg., transp. e descarreg. cfe regulamento em vigor Empresa optante pelo SIMPLES NACIONAL
IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA - ART. 313 K DO RICMS / 00.
Pedido Num.:0 BOLETO 30 DIAS ENTREGAR NO HOSPITAL COVID DE PENAPOLIS
Total BC.ICMS 0,00- VI.Tot.Icms: 0,00- Aliquota :0,00

RESERVADO AO FISCO

10/11/20
CV

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

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\$ 264.290,99

DEBITO EM: 20/11/2020

=====

DOCUMENTO: 112001

AUTENTICACAO SISBB: 8.4AB.806.C9D.0AE.847

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



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

Número da
NFS-e
357



Data e Hora da Emissão	20/11/2020 08:39:26	Competência	20/11/2020	Código de Verificação	ETOY9MHNE
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 - CJ.408	Telefone	3419-8647	e-mail	

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

SERVIÇOS MEDICO PRESTADO na Santa Casa de Misericórdia de Penápolis conforme contrato para atendimento da demanda gerada pela pandemia da doença por coronavírus (COVID-19)

Quantidade de plantões: 124

COMPETÊNCIA: 10/2020

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 11.620/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Código do Serviço / Atividade

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

Detalhamento Especifico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS (R\$)	1.830,46	COFINS (R\$)	8.448,30	IR (R\$)	4.224,15	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	2.816,10
-----------	----------	--------------	----------	----------	----------	------------	--	------------	----------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	281.610,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	281.610,00	
(-) 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	17.319,01	0-Nenhum	Base de Cálculo	281.610,00	
(-) 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\$	264.290,99	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	5.632,20	
		2-Não			

Avisos

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://SaoCarlos.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

20/11/2020
LV

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0220-8 - PENAPOLIS SP
CONTA: 5.744-2

FAVORECIDO: DESTRA - APOIO E PREVENCAO EM SEGUR
CPF/CNPJ: 11.814.918/0001-90
VALOR: R\$ 1.304,51
DEBITO EM: 20/11/2020

=====

DOCUMENTO: 112002
AUTENTICACAO SISBB: C.AD8.374.2F2.9D4.429

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
1751

Data de Emissão
03/11/2020

Data e Hora da
Competência
03/11/2020 às 16:54:08

Código de Verificação
4955-8490-8881

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 11.814.918/0001-90 Cód. Mobiliário 76568 Insc. Mun. 2.299.2065
 Nome 737918-DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME IE 521.154.679.119
 Logradouro RUA-FERNANDO RIBEIRO DE BARRROS Número 370
 Bairro CENTRO CEP 16300-031
 Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
 Telefones
 E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 IE
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome 6036845-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 E-mail Telefone
 Inf. Comp. Número 303
 Logradouro -AV JOSE ARIANO RODRIGUES CEP 16400-400
 Bairro JARDIM ARIANO UF SP
 Município LINS País BRASIL
 Complemento HOSPITAL

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tribut. (IBPT)	Total
2	ASO	21,5000	4,00	0,00	86,00
3	ASSESSORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO	1.100,0000	1,00	0,00	1.100,00
6	EXAMES COMPLEMENTARES	204,0000	1,00	0,00	204,00

Valor Total dos Serviços - R\$1.390,00

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref 10/2020 - Projeto Hospital Campanha COVID de Penápolis
 Assessoria em Segurança do Trabalho
 4 ASO
 03 hemograma completo
 03 hepatite anti HBS
 03 VDRL

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

IMPOSTOS

PIS (RS) 9,04	COFINS (RS) 41,70	INSS (RS)	IR (RS) 20,85	CSLL (RS) 13,90	Outras Retenções (RS)
CIDE (RS)	ICMS (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)		Outros Tributos (RS)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.390,00

Atividade

17.01-ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NÃO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA; ANÁLISE, EX

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Normal

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%) 3,0000	Base de Cál. (RS) 1.390,00	Vlr. Total das Deduções (RS) 0,00	Vlr. Total Retido (RS) 85,49	Vlr. do ISS (RS) 41,70
---------------------	----------------------------	-----------------------------------	------------------------------	------------------------

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.304,51

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME CNPJ: 11.814.918/0001-90

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1751 emitida em 03/11/2020 às 16:54:08 - Cód Verif 4955-8490-8881

Condições de Pagamento: Vencimento: 03/11/2020 Valor Total R\$ 1.390,00 Valor Líquido R\$ 1.304,51

Ass: _____ em ____/____/____

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

03/11/2020
 LV

DESTRA - ASSESSORIA EM SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

CNPJ: 11.814.918/0001-90

Rua Fernando Ribeiro de Barros, 370, 370 - Bairro CENTRO

16300-031 - PENÁPOLIS - SP

Fone: 018-3653.8181 Fax:

Email: destra.assessoria@gmail.com

F A T U R A M E N T O**Abrangência: 01/10/2020 até 31/10/2020 - Emissão: 03/11/2020**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - (AHBB - Hospital Campanha Penápolis) (1351) - CNPJ: 45.349.461/0015-08				
<u>Serviços Prestados</u>				
* Descrição do serviço				Total
Assessoria em Segurança do Trabalho ref. a 10/2020				1.100,00
				Total => 1.100,00
<u>Atestados no Período</u>				
* Empregado	Emissão	R\$	Total	
ASO para JANAINA BARBOSA FRANCISCO DE SOUZA - 41523184817 (Admissional)	29/10/2020	21,50	21,50	
ASO para JEANE MARIA DOS REIS - 20406826862 (Demissional)	16/10/2020	21,50	21,50	
ASO para JOSIANE APARECIDA MARTINS DA SILVA - 32289904864 (Admissional)	27/10/2020	21,50	21,50	
ASO para MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA - 30648079864 (Admissional)	27/10/2020	21,50	21,50	
			Atestados: 4	86,00
<u>Exames</u>				
* Exame	Data	Empregado	Emp.	Total
Hemograma Completo	22/10/2020	JOSIANE APARECIDA MARTINS DA SILVA - 32289904864 (Admissional)	(1351)	15,00
VDRL	22/10/2020	JOSIANE APARECIDA MARTINS DA SILVA - 32289904864 (Admissional)	(1351)	15,00
Hepatite Anti HBs	22/10/2020	JOSIANE APARECIDA MARTINS DA SILVA - 32289904864 (Admissional)	(1351)	38,00
Hemograma Completo	22/10/2020	MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA - 30648079864 (Admissional)	(1351)	15,00
VDRL	22/10/2020	MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA - 30648079864 (Admissional)	(1351)	15,00
Hepatite Anti HBs	22/10/2020	MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA - 30648079864 (Admissional)	(1351)	38,00
Hemograma Completo	29/10/2020	Patricia Antiqueira dos Santos - 30291683878 (Admissional)	(1351)	15,00
VDRL	29/10/2020	Patricia Antiqueira dos Santos - 30291683878 (Admissional)	(1351)	15,00
Hepatite Anti HBs	29/10/2020	Patricia Antiqueira dos Santos - 30291683878 (Admissional)	(1351)	38,00
			Exames: 9	204,00
			Total => R\$ 1.390,00	
Geral do Faturamento				1.390,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



G3351313561964341
13/12/2020 16:30:25

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 23/11/2020 Valor R\$ 4.025,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 197, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCIMARA CONTEL EVANGELIS, na conta 90.362, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e vinte e cinco 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:30:25

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

LV
23/11

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0015-08	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida AV LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS, 880, SALA 01			04 Bairro CHACARA PALESTINA	
05 Município PENAPOLIS	06 UF SP	07 CEP 16.303-046	08 CNAE 8660-7/00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 133.81375.11-2	11 Nome LUCIMARA CONTEL EVANGELISTA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA GENTIL MOREIRA , 300			13 Bairro CENTRO	
14 Município PROMISSAO	15 UF SP	16 CEP 16.370-000	17 CTPS (nº, série, UF) 41976 - 00324 / SP	18 CPF 357.402.528-90
19 Data de Nascimento 17/08/1987	20 Nome da Mãe LOURDES DE FATIMA CONTEL EVANGELISTA			

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. 2.657,29	24 Data de Admissão 18/05/2020	25 Data do Aviso Prévio 16/10/2020	26 Data de Afastamento 15/11/2020	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 000.000.030.090 -	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 58.122.466/0001-40 SINDELIVRE			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 15/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.224,14	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 104,50	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\$ 1.328,65	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 6/12 avos	R\$ 1.328,64	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 442,88
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
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.428,81

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\$ 103,89	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 103,89
114.1 IRRF	R\$ 152,97	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESC VALE REFEIÇÃO)	R\$ 42,72
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 403,47
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.025,34

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 123/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0015-08		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 133 81375.11-2		11 Nome LUCIMARA CONTEL EVANGELISTA		
17 CTPS (nº, série, UF) 41976 - 00324 / SP		18 CPF 357.402.528-90	19 Data de Nascimento 17/08/1987	20 Nome da Mãe LOURDES DE FATIMA CONTEL EVANGELISTA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 18/05/2020	25 Data do Aviso Prévio 16/10/2020	26 Data de Afastamento 15/11/2020	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 000.000.030.090 -		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 58.122.466/0001-40 SINDELIVRE		

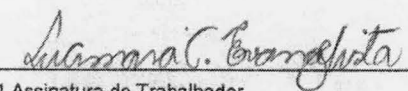
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

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

124 de novembro de 2020


ASSOC. HOSP. 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

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

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).

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:01
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099030100000715039379209284480000443800

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 112.301

DATA DE VENCIMENTO 23/11/2020

DATA DO PAGAMENTO 23/11/2020

VALOR DO DOCUMENTO 4.438,00

VALOR COBRADO 4.438,00

=====

NR.AUTENTICACAO C.D0D.CC8.48B.F01.04D

=====

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

NF-E

Nº 23077

SÉRIE 118

OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA RECEBIMENTO

23/11/2020

 White Martins Gases Industriais Ltda RUA JOAO COSTA MARTIN DISTRITO INDUSTRIAL BAURU 08007099000		165 UF: SP CEP: 17034-480	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 23077 SÉRIE 118 FOLHA 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 3520 1035 8204 4800 9516 5511 8000 0230 7718 1041 7420 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 135200967784693 26/10/2020 10:47:43-03:00			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ 35.820.448/0095-16			
DESTINATÁRIO REMETENTE	NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02	INSCRIÇÃO ESTADUAL 880	DATA DE EMISSÃO 26/10/2020
	ENDEREÇO AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS		COMPLEMENTO 880	BAIRRO CHACARA PALESTINA	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 26/10/2020
FATURA DUPLICATA	MUNICÍPIO PENAPOLIS		FONE/FAX 1435325198	UF SP	CEP 16303-106
	Nº 23077	VENCIMENTO 23/11/2020	VALOR 4438,00	Nº 001	VENCIMENTO 23/11/2020
CÁLCULO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4.438,00		VALOR DO ICMS 798,84		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.438,00
	VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 4.438,00
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL Rodoviaro Morada do Sol Ltda		FRETE POR CONTA 0 - Remetente	CODIGO ANTT 0	PLACA DO VEÍCULO 0
	ENDEREÇO AV MARGINAL ENG CAMILO DINUCCI 2885		MUNICÍPIO ARARAQUARA	UF SP	CNPJ/CPF 43.954.460/0001-61
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS	QUANTIDADE 1268		ESPÉCIE GRANEL	MARCA WM	NUMERAÇÃO 1.673,760
	PESO BRUTO 1.673,760		PESO LÍQUIDO 1.673,760		
CÁLC. ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 19138		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 4.438,00		VALOR DO ISSQN 798,84
	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 4.438,00		VALOR DO ISSQN 798,84		
DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COND.PAGTO.: 280/CR 28 DDL 23/11/2020 NUM.PARC.: 1 ENTRADA: 0.00 FILIAL/FABRICA: RBA460 COD.DOC: SO/VT VEICULO: 0471 ROTA: 9008 VIAGEM: 49778 Venda de merc. fora do estab., conf. NF de Remessa nr. _____ Serie _____ de ____/____/____, nos termos do Art. 434, Dec. 45.490/2000-RICMS/SP.Emissao Autorizada pela Portaria CAT nr. 32/96, art. 34. Item: 40018291 Lote: 1146020297001 32 pol 120 pol				RESERVADO AO FISCO
	CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1
=====

Convenio	FGTS ARREC GRRF		
Codigo de Barras	85880000007-5	62170239202-3	
	01125324056-0	76753494612-2	
Data do pagamento		23/11/2020	
Identificador		32405676753494612	
Data de vencimento		25/11/2020	
Valor Total		762,17	

DOCUMENTO: 112302
AUTENTICACAO SISBB: D.C20.242.4B1.001.CEC

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 19/11/2020 15:53:14

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	02 - CNPJ/CEI 45.349.461/0015-08
--	-------------------------------------

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AV LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS 880	04 - Contato/DDD/telefone 16-33748438	05 - CEP 16.303-046
--	--	------------------------

06 - Bairro/distrito CHACARA PALESTINA	07 - Município PENAPOLIS	08 - UF SP	09 - FPAS 639	10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
---	-----------------------------	---------------	------------------	-------------------	------------------------------

11- Identificador 32405676753494612

12- Total a Recolher 762,17

13- Data de Validade = 25/11/2020
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858800000075	621702392023	011253240560	767534946122
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 19/11/2020 15:53:14

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	02 - CNPJ/CEI 45.349.461/0015-08
--	-------------------------------------

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AV LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS 880	04 - Contato/DDD/telefone 16-33748438	05 - CEP 16.303-046
--	--	------------------------

06 - Bairro/Distrito CHACARA PALESTINA	07 - Município PENAPOLIS	08 - UF SP	09 - FPAS 639	10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
---	-----------------------------	---------------	------------------	-------------------	------------------------------

11- Identificador 32405676753494612

12- Total a Recolher 762,17

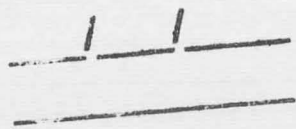
13- Data de Validade = 25/11/2020
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858800000075	621702392023	011253240560	767534946122
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica



Via Banco

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:02
306203062 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080207626020341808710002184490000102280

BENEFICIARIO:

EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME

NOME FANTASIA:

EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME

CNPJ: 10.542.126/0001-41

BENEFICIARIO FINAL:

EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME

CNPJ: 10.542.126/0001-41

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEF BRA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 112.401
DATA DE VENCIMENTO 24/11/2020
DATA DO PAGAMENTO 24/11/2020
VALOR DO DOCUMENTO 959,90
VALOR COBRADO 959,90

NR.AUTENTICACAO D.912.46F.261.07D.EAC

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Luiz Valente

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e

EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS LTDA ME Rua DR LUIS JANUARIO, 406 - SALA 303 CEP: 28990-000 - Bairro: CENTRO Município: Saquarema - RJ E-mail: financeiro@epimedsolutions.com Fone: (21) 2550-5100 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 10.542.126/0002-22 **** 1255280		Número da NFS-e	
		20200000015058	
		Data do Serviço	Código Verificador
		04/11/2020	f9fdc404a

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SAQUAREMA/RJ Secretaria Municipal de Adm., Receita e Tributação Fone: (22) 2651-2254 - sistemas.saquarema.rj.gov.br/nfse.portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	04/11/2020	Exigível	Saquarema/RJ


TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social				Saquarema/RJ			
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL							
Endereço							
AV JOSE ARIANO RODRIGUES,303							
Cidade	UF	Fone	CEP				
Lins	SP	(14) 3532-5198	16400-400				
Bairro							
JARDIM ARIANO							
CNPJ / CPF		Inscrição Municipal		Inscrição Estadual			
45.349.461/0001-02							
E-mail							

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO					
Nome / Razão Social		CNPJ / CPF		Inscrição Municipal	
*****		*****		*****	
E-mail			Fone		Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Licença de uso de software Epimed Monitor - UTI Não efetuar retenção de impostos federais conforme Instrução Normativa da Secretaria da Receita Federal nº 459, de 17/10/2004 e Solução de consulta COSIT nº 407, de 05/09/2017.	1.022,80	2,00	20,46	Não

Código do Serviço Municipal	Código do Serviço Federal	Código NBS
	01.05 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação.	*****

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOP	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
1.022,80	20,46	0,00	0,00	20,46	0,00		
Valor Total da NFS-e		1.022,80		Valor Líquido da NFS-e		1.022,80	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$20,46; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$20,46.	
---	---

Consulta realizada em 04/11/2020 às 10:38:14.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.saquarema.rj.gov.br/nfse.portal



20200000015058f9fdc404a1054212600222

Recebi(emos) de EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS LTDA ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do recebedor	20200000015058 Número da NFS-e Competência 04/11/2020 NFS-e f9fdc404a	Número de Controle do Município CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19
---	---	--	--

Consulta realizada em 04/11/2020 às 10:38:14.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.saquarema.rj.gov.br/nfse.portal

09/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:56:02
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.311-1

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099030300018725039379208484500000221900

BENEFICIARIO:
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS
CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 112.402

DATA DE VENCIMENTO 25/11/2020

DATA DO PAGAMENTO 24/11/2020

VALOR DO DOCUMENTO 2.219,00

VALOR COBRADO 2.219,00

=====

NR.AUTENTICACAO 5.9B1.815.5F4.AF8.A35

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.

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

NF-E
Nº 23089
SERIE 118

OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA RECEBIMENTO

		White Martins Gases Industriais Ltda RUA JOAO COSTA MARTIN DISTRITO INDUSTRIAL BAURU 08007099000		165 UF: SP CEP: 17034-480		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 23089 SÉRIE 118 FOLHA 1 / 1		 CHAVE DE ACESSO 3520 1035 8204 4800 9516 5511 8000 0230 8918 1079 4062 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		INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200979239203 28/10/2020 14:48:36-03:00		CNPJ 35.820.448/0095-16											
DESTINATÁRIO REMETENTE	NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA			CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		INSCRIÇÃO ESTADUAL			DATA DE EMISSÃO 28/10/2020										
	ENDEREÇO AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS			Nº 880		COMPLEMENTO CHACARA PALESTINA			DATA DE ENTRADA/SAÍDA 28/10/2020										
FATURA DUPLICATA	MUNICIPIO PENAPOLIS			FONE/FAX 1435325198		UF SP			CEP 16303-106			HORA DE SAÍDA 14:48:35							
	NÚMERO 23089 001	VENCIMENTO 25/11/2020	VALOR 2.219,00 2.219,00	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR				
CÁLCULO IMPÓSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.219,00		VALOR DO ICMS 399,42		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO FCP 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.219,00								
	VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 2.219,00								
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL Rodoviaro Morada do Sol Ltda			FRETE POR CONTA 0 - Remetente		CÓDIGO ANTT 		PLACA DO VEÍCULO		UF SP		CNPJ/CPF 43.954.460/0001-61							
	ENDEREÇO AV MARGINAL ENG CAMILO DINUCCI 2885			MUNICIPIO ARARAQUARA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 181009982111											
QUANTIDADE 634		ESPECIE GRANEL		MARCA WM		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 836,880		PESO LÍQUIDO 836,880									
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS	Cód. Prod. 40018291	Descrição dos produtos Oxigenio Liquido Caminh Tanque			NCM/SH 28044000	C.S.T. 000	CFOP 5104	UN. M3	QTD 634.0000	V. UNIT. 3,5000	V. TOTAL 2.219,00	BC. ICMS 2.219,00	BC. ICMS ST 	V. ICMS ST 	V. ICMS 399,42	V. IPI 	ALIQUOTAS ICMS 18,00	IPI 0,00	
CÁLC. ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 19138				VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS				BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				VALOR DO ISSQN						
	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COND.PAGTO.: 280/CR 28 DDL 25/11/2020 NUM.PARC.: 1 ENTRADA: 0.00 FILIAL/FABRICA: RBA460 COD.DOC: SO/VT VEICULO: 0471 ROTA: 9008 VIAGEM: 52210 Venda de merc. fora do estab., conf. NF de Remessa nr. _____ Serie __, de __/__/__, nos termos do Art. 434, Dec. 45.490/2000-RICMS/SP.Emissao Autorizada pela Portaria CAT nr. 32/96, art. 34. Item: 40018291 Lote: 1146020301002 [76 pol 120 pol												RESERVADO AO FISCO 						

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
3532	ADRIANA APARECIDA CANATTO AUI	165.475.958-97	544,32
3492	ADRIANA CORREIA DE SOUZA	320.647.658-59	543,79
3487	ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO	382.607.718-02	426,13
3486	ALESSANDRA ALVES DA SILVA	344.289.598-77	543,79
3718	ALESSANDRA SOARES LOPES	258.082.648-39	234,86
3455	ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA D	315.338.678-10	471,99
3493	ALEXANDRE TEIXEIRA DA SILVA	173.992.648-05	469,71
3483	AMANDA CRISTINA DA SILVA GOVE	339.645.428-65	547,65
3481	ANA PAULA FERREIRA	270.848.198-35	469,71
3477	ANDERSON CARRIJO DA COSTA	333.680.898-70	784,32
3713	ANDRE LUIZ MARTINS DE BARROS	368.095.218-01	276,11
3534	BIANCA KLEM MARQUES	465.946.288-95	474,27
3482	DANIELA PEREIRA BRANDAO	305.891.928-09	880,90
3507	DANIELE PAOLA PIRES DOS SANTO!	299.603.258-65	832,05
3538	DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE	355.521.228-10	1.065,85
3469	DEBORA MATEUS CAETANO	450.067.918-96	447,07
2425	DELMA APARECIDA DA SILVA SPON	145.695.208-04	1.591,90
3458	DEYSE D' ARC BEZERRA PIRES	164.731.298-12	469,71
3462	DIEGO APARECIDO DE OLIVEIRA	414.392.318-18	551,00
3465	DIEGO CORASSA PASSARINE	345.371.768-65	426,13
3506	EDUARDA CARDOSO DA SILVA	363.241.858-69	469,71
3459	ELAINE BATISTA PEREIRA	158.075.048-60	469,71
3517	ELAINE JAQUELINE GOMES DE LIM	384.612.758-29	782,94
3480	ELIANA PEREIRA GOMES	332.576.848-27	469,71
3749	ELISA FERREIRA	053.775.268-48	156,57
3518	EVA OLIVEIRA DE MENEZES	136.620.388-70	529,75
3468	EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS	345.321.208-88	496,96
3510	FERNANDA DE PAULA PERES	290.661.488-29	469,71
3491	FERNANDA FACHINI MIOTO MATOS	326.326.298-02	426,13
3466	FERNANDA SANCHEZ ROBERTO DAS	279.862.908-03	491,27
3472	FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO	257.712.918-11	492,89
3473	HEIDY CAROLINE PEREIRA DA SILV.	432.420.778-06	426,13
3528	ISADORA MARIA BESERRA MALHEIR	470.224.598-86	756,56
3811	JANAINA BARBOSA FRANCISCO DE :	415.231.848-17	119,06
3710	JESSICA PENTEADO SOARES	396.305.678-90	228,88
3500	JOAO DARCI LINO	104.382.288-71	714,32
3530	JULIA DA SILVA PAULA	479.999.438-78	481,70
3503	KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU :	340.002.278-07	469,71
3508	KESSIA DA SILVA CALDEIRA	350.422.458-47	546,22
3479	LEIDIANE LIMA DA SILVA	383.608.588-70	469,71
3489	LEILA MARIA BRUNETO IZABEL DE O	134.443.908-07	544,14
3470	LEIZE GEDO BIJUES CLABUCHAR	318.625.058-70	426,19
3509	LETICIA DA SILVA FABIANO	391.926.408-85	540,23
3727	LETICIA FERNANDES DA SILVA	483.386.268-99	247,00
3643	LETICIA FERNANDES DE SOUZA	256.579.008-20	439,42
3471	MANOEL ALEXANDRE DA SILVA	224.433.618-29	462,74
3516	MARCIA DOURADO MEIRA	434.658.048-30	469,71
3810	MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA	306.480.798-64	78,29
3475	MARIA CRISTINA DE AGUIAR	095.648.308-93	458,49
3690	MARIA GABRIELA CAMAÇARI RIBEIR	372.100.838-39	368,47
3717	MICHELE PEREIRA DA SILVA	335.793.818-90	269,78
3488	MILENA MARIA PENCO CAPUA	426.458.498-14	426,17
3502	MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DC	475.957.638-00	469,71
3669	MIRIAN JULIANE DA SILVA	363.335.358-50	443,96
3646	OLAIR AMORIM CLEMENTE	083.248.858-54	350,75
3726	OSCAR DE OLIVEIRA MAIA	057.706.358-86	268,26
3515	PATRICIA ANTIQUEIRA DOS SANTO	302.916.838-78	829,55
3478	PAULO HENRIQUE GONÇALVES	263.939.148-82	470,93
3520	PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS	057.709.998-10	545,01
3467	RAFAELA CRISTINA GONCALVES MA	515.632.518-17	426,13
3588	ROSELI PEREIRA	302.528.948-12	440,52
3457	ROSIANE DE SOUZA SOARES	351.389.678-60	469,71
3454	ROZINEI MECHON NUNES	095.696.518-06	469,71
3453	SANDRA MIOTTI FAUSTINO	282.500.408-13	714,32
3485	SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES D	286.367.568-04	548,60
3495	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	148.829.508-55	469,71
3519	SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA	077.945.868-01	838,07
3514	SIMONE ROCHA CARIS DE OLIVEIR	321.401.358-06	470,93
3504	STEFANY CORREIA MARTINS	454.080.478-22	560,57
3561	TATIANA SOARES	296.718.238-90	797,85
3512	THAWANY YURI KAWAMURA	413.488.648-18	544,85

CONVENIO CONFORME PROCESSO Nº 90/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empregados: 71 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 36.378,67
 (trinta e seis mil trezentos e setenta e oito reais e sessenta e sete centavos)

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 1/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3532 ADRIANA APARECIDA CANATTO AUGUSTO Situação: Trabalhando CPF: 165.475.958-97 PIS: 124.00026.73-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 22/05/2020 CTPS/Série: 95068/00124
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 74,61 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 544,32 Descontos: 0,00 Informativa: 43,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 544,32
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 544,32 Valor FGTS: 43,54 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3492 ADRIANA CORREIA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 320.647.658-59 PIS: 128.10210.16-2
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 61560/00240
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 74,08 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 543,79 Descontos: 0,00 Informativa: 43,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 543,79
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 543,79 Valor FGTS: 43,50 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3487 ALAN LUCIUS FIRMINO LOZANO Situação: Trabalhando CPF: 382.607.718-02 PIS: 268.69095.33-5
Cargo: 17 ASSISTENTE ADM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 86859/00358
CC: 5 Depto: 6 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,88 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 426,13 Descontos: 0,00 Informativa: 34,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 426,13
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 426,13 Valor FGTS: 34,09 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3486 ALESSANDRA ALVES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 344.289.598-77 PIS: 126.67856.17-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 018157/00240
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 74,08 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 543,79 Descontos: 0,00 Informativa: 43,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 543,79
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 543,79 Valor FGTS: 43,50 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3718 ALESSANDRA SOARES LOPES Situação: Trabalhando CPF: 258.082.648-39 PIS: 127.36106.15-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 26/08/2020 CTPS/Série: 029318/00240
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 208,73 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 26,13 P

ND: 0 Proventos: 234,86 Descontos: 0,00 Informativa: 18,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 234,86
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 234,86 Valor FGTS: 18,78 Base IRRF: 0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/10/2020 a 07/11/2020

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 2/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3455 ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 315.338.678-10 PIS: 127.18978.16-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 28477/240
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 2,28 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 471,99 Descontos: 0,00 Informativa: 37,75 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 471,99
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 471,99 Valor FGTS: 37,75 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3493 ALEXANDRE TEIXEIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 173.992.648-05 PIS: 124.00026.45-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 61814/0124
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 2 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3483 AMANDA CRISTINA DA SILVA GOVEA Situação: Trabalhando CPF: 339.645.428-65 PIS: 201.68861.18-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 012947/00298
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 77,94 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 1 Proventos: 547,65 Descontos: 0,00 Informativa: 43,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 547,65
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 547,65 Valor FGTS: 43,81 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3481 ANA PAULA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 270.848.198-35 PIS: 126.51212.18-2
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 81001/00154
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3477 ANDERSON CARRIJO DA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 333.680.898-70 PIS: 200.90593.98-1
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 071295/0273
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.848,29

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 712,07 P
834 MEDIA VALOR 13o ADIANTADO 6,00 20,00 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 784,32 Descontos: 0,00 Informativa: 62,74 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 784,32
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 784,32 Valor FGTS: 62,74 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3713 ANDRE LUIZ MARTINS DE BARROS Situação: Trabalhando CPF: 368.095.218-01 PIS: 161.40027.55-2
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 21/08/2020 CTPS/Série: 2569618/0050
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 208,73 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 3,00 41,25 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 26,13 P

ND: 0 Proventos: 276,11 Descontos: 0,00 Informativa: 22,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 276,11
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 276,11 Valor FGTS: 22,08 Base IRRF: 0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 3/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3534 BIANCA KLEM MARQUES Situação: Trabalhando CPF: 465.946.288-95 PIS: 135.13791.49-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 22/05/2020 CTPS/Série: 049390/00370
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	4,56 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25 P

ND: 0 Proventos: 474,27 Descontos: 0,00 Informativa: 37,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 474,27
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 474,27 Valor FGTS: 37,94 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/11/2020 a 29/11/2020

Empr.: 3482 DANIELA PEREIRA BRANDAO Situação: Trabalhando CPF: 305.891.928-09 PIS: 129.66318.17-3
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 001047/00315
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.648,29

13 13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,07 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	166,58 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25 P

ND: 0 Proventos: 880,90 Descontos: 0,00 Informativa: 70,47 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 880,90
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 880,90 Valor FGTS: 70,47 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/10/2020 a 03/11/2020

Empr.: 3507 DANIELE PAOLA PIRES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 299.603.258-65 PIS: 126.87194.14-1
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 91528/261
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.648,29

13 13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,07 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	117,73 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25 P

ND: 2 Proventos: 832,05 Descontos: 0,00 Informativa: 66,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 832,05
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 832,05 Valor FGTS: 66,56 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3538 DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE Situação: Trabalhando CPF: 355.521.228-10 PIS: 190.48498.61-1
Cargo: 690 ENFERMEIRO (A) RT Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 3590721/0050
CC: 5 Depto: 6 Filial: 1 Salário: 4.054,38

13 13 SALARIO ADIANTADO	6,00	1.013,60 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25 P

ND: 0 Proventos: 1.065,85 Descontos: 0,00 Informativa: 85,26 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.065,85
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.065,85 Valor FGTS: 85,26 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3469 DEBORA MATEUS CAETANO Situação: Trabalhando CPF: 450.067.918-96 PIS: 160.86652.29-6
Cargo: 300 AUX. ADM. FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 450067/91896
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	20,94 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25 P

ND: 1 Proventos: 447,07 Descontos: 0,00 Informativa: 35,76 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 447,07
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 447,07 Valor FGTS: 35,76 Base IRRF: 0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 4/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2425 DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON Situação: Trabalhando CPF: 145.695.208-04 PIS: 123.02679.58-1
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 07/06/2018 CTPS/Série: 79226/00051
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.720,39

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.360,20 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 127,20 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 104,50 P

ND: 0 Proventos: 1.591,90 Descontos: 0,00 Informativa: 127,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.591,90
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.591,90 Valor FGTS: 127,35 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3458 DEYSE D' ARC BEZERRA PIRES Situação: Trabalhando CPF: 164.731.298-12 PIS: 123.75051.64-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 040318/98
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3462 DIEGO APARECIDO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 414.392.318-18 PIS: 160.86662.45-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 077096/00315
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 81,29 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 551,00 Descontos: 0,00 Informativa: 44,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 551,00
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 551,00 Valor FGTS: 44,08 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3465 DIEGO CORASSA PASSARINE Situação: Trabalhando CPF: 345.371.768-65 PIS: 160.14182.90-0
Cargo: 300 AUX. ADM. FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 014045/00315
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,88 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 426,13 Descontos: 0,00 Informativa: 34,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 426,13
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 426,13 Valor FGTS: 34,09 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3506 EDUARDA CARDOSO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 363.241.858-69 PIS: 212.01253.54-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 052804/00370
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3459 ELAINE BATISTA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 158.075.048-60 PIS: 124.90947.98-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 012714/0154
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 5/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3517 ELAINE JAQUELINE GOMES DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 384.612.758-29 PIS: 210.28733.91-9
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 40325/370
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.648,29

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 662,07 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 68,62 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 782,94 Descontos: 0,00 Informativa: 62,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 782,94
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 782,94 Valor FGTS: 62,63 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/11/2020 a 09/11/2020

Empr.: 3480 ELIANA PEREIRA GOMES Situação: Trabalhando CPF: 332.576.848-27 PIS: 125.89577.14-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 81779/00154
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 2 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3749 ELISA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 053.775.268-48 PIS: 123.23318.52-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 24/09/2020 CTPS/Série: 6950/00170
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 2,00 139,15 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 2,00 17,42 P

ND: 0 Proventos: 156,57 Descontos: 0,00 Informativa: 12,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 156,57
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 156,57 Valor FGTS: 12,52 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3518 EVA OLIVEIRA DE MENEZES Situação: Trabalhando CPF: 136.620.388-70 PIS: 123.02055.66-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 8250/48
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 60,04 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 529,75 Descontos: 0,00 Informativa: 42,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 529,75
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 529,75 Valor FGTS: 42,38 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3468 EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS Situação: Trabalhando CPF: 345.321.208-88 PIS: 206.78554.11-5
Cargo: 300 AUX. ADM. FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 345321/20888
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,88 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 70,83 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 1 Proventos: 496,96 Descontos: 0,00 Informativa: 39,75 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 496,96
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 496,96 Valor FGTS: 39,75 Base IRRF: 0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 6/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3510 FERNANDA DE PAULA PERES Situação: Trabalhando CPF: 290.661.488-29 PIS: 127.17300.18-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 11623/240
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 2 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/11/2020 a 09/11/2020

Empr.: 3491 FERNANDA FACHINI MIOTO MATOS Situação: Trabalhando CPF: 326.326.298-02 PIS: 206.73994.22-2
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 2208/315
CC: 4 Depto: 5 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,88 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 1 Proventos: 426,13 Descontos: 0,00 Informativa: 34,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 426,13
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 426,13 Valor FGTS: 34,09 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/10/2020 a 10/11/2020

Empr.: 3466 FERNANDA SANCHEZ ROBERTO DAS NEVES Situação: Trabalhando CPF: 279.862.908-03 PIS: 127.00459.77-8
Cargo: 300 AUX. ADM. FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 06275/00238
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.495,23

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,81 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 65,21 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 2 Proventos: 491,27 Descontos: 0,00 Informativa: 39,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 491,27
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 491,27 Valor FGTS: 39,30 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3472 FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO Situação: Doença CPF: 257.712.918-11 PIS: 125.12211.65-9
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 023249/00154
CC: 4 Depto: 5 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,88 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 66,76 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 492,89 Descontos: 0,00 Informativa: 39,43 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 492,89
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 492,89 Valor FGTS: 39,43 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/10/2020 a 06/11/2020

Empr.: 3473 HEIDY CAROLINE PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 432.420.778-06 PIS: 160.14332.33-3
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 086839/00315
CC: 4 Depto: 5 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,88 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 1 Proventos: 426,13 Descontos: 0,00 Informativa: 34,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 426,13
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 426,13 Valor FGTS: 34,09 Base IRRF: 0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 7/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3528 ISADORA MARIA BESERRA MALHEIRO Situação: Trabalhando CPF: 470.224.598-86 PIS: 140.14078.02-3
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 49811/370
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.648,25

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 662,06 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 42,25 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 756,56 Descontos: 0,00 Informativa: 60,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 756,56
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 756,56 Valor FGTS: 60,52 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/10/2020 a 04/11/2020

Empr.: 3811 JANAINA BARBOSA FRANCISCO DE SOUZA, Situação: Trabalhando CPF: 415.231.848-17 PIS: 207.84986.43-0
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 04/11/2020 CTPS/Série: 071882/00315
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.648,29

13 13 SALARIO ADIANTADO 1,00 110,35 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 1,00 8,71 P

ND: 2 Proventos: 119,06 Descontos: 0,00 Informativa: 9,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 119,06
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 119,06 Valor FGTS: 9,52 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3710 JESSICA PENTEADO SOARES Situação: Trabalhando CPF: 396.305.678-90 PIS: 207.82317.34-5
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 19/08/2020 CTPS/Série: 34681/00345
CC: 4 Depto: 5 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 186,94 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 3,00 15,81 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 26,13 P

ND: 0 Proventos: 228,88 Descontos: 0,00 Informativa: 18,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 228,88
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 228,88 Valor FGTS: 18,31 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3500 JOAO DARC LINO Situação: Trabalhando CPF: 104.382.288-71 PIS: 121.93580.20-2
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 29767/00048
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.648,29

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 662,07 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 714,32 Descontos: 0,00 Informativa: 57,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 714,32
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 714,32 Valor FGTS: 57,14 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3530 JULIA DA SILVA PAULA Situação: Trabalhando CPF: 479.999.438-78 PIS: 140.16435.35-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 22/05/2020 CTPS/Série: 058602/00419
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 11,99 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 481,70 Descontos: 0,00 Informativa: 38,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 481,70
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 481,70 Valor FGTS: 38,53 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/11/2020 a 12/11/2020

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 8/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3503 KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU SANTAN Situação: Trabalhando CPF: 340.002.278-07 PIS: 128.69574.75-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 84864/00358
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00
Suspensão: 03/11/2020 a 08/11/2020

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/11/2020 a 09/11/2020
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/11/2020 a 15/11/2020

Empr.: 3508 KESSIA DA SILVA CALDEIRA Situação: Trabalhando CPF: 350.422.458-47 PIS: 206.96259.93-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 013794/298
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 76,51 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 2 Proventos: 546,22 Descontos: 0,00 Informativa: 43,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 546,22
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 546,22 Valor FGTS: 43,69 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/11/2020 a 09/11/2020

Empr.: 3479 LEIDIANE LIMA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 383.608.588-70 PIS: 207.84976.51-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 011417/00315
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 1 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3489 LEILA MARIA BRUNETO IZABEL DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 134.443.908-07 PIS: 125.80354.14-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 075501/00154
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 74,43 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 544,14 Descontos: 0,00 Informativa: 43,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 544,14
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 544,14 Valor FGTS: 43,53 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3470 LEIZE GEDO BIUDES CLABUCHAR Situação: Trabalhando CPF: 318.625.058-70 PIS: 129.64954.18-8
Cargo: 17 ASSISTENTE ADM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 029095/00261
CC: 4 Depto: 6 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,88 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 0,06 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 2 Proventos: 426,19 Descontos: 0,00 Informativa: 34,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 426,19
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 426,19 Valor FGTS: 34,09 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/11/2020 a 06/11/2020

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 9/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3509 LETICIA DA SILVA FABIANO Situação: Trabalhando CPF: 391.926.408-85 PIS: 163.58060.26-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 21352/315
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,95

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,49 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 70,49 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 1 Proventos: 540,23 Descontos: 0,00 Informativa: 43,21 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 540,23
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 540,23 Valor FGTS: 43,21 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3727 LETICIA FERNANDES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 483.386.268-99 PIS: 202.11143.84-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 02/09/2020 CTPS/Série: 07889/00429
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 208,73 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 3,00 12,14 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 26,13 P

ND: 0 Proventos: 247,00 Descontos: 0,00 Informativa: 19,76 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 247,00
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 247,00 Valor FGTS: 19,76 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3643 LETICIA FERNANDES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 256.579.008-20 PIS: 124.56997.43-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 15/07/2020 CTPS/Série: 08112/154
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 5,00 347,89 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 5,00 47,99 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 5,00 43,54 P

ND: 0 Proventos: 439,42 Descontos: 0,00 Informativa: 35,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 439,42
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 439,42 Valor FGTS: 35,15 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3471 MANOEL ALEXANDRE DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 224.433.618-29 PIS: 163.89293.34-9
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 037896/00240
CC: 4 Depto: 5 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,88 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 36,61 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 462,74 Descontos: 0,00 Informativa: 37,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 462,74
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 462,74 Valor FGTS: 37,01 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3516 MARCIA DOURADO MEIRA Situação: Trabalhando CPF: 434.658.048-30 PIS: 164.06391.44-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 6093/429
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/11/2020 a 13/11/2020

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 10/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3810 MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 306.480.798-64 PIS: 127.73358.14-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 28/10/2020 CTPS/Série: 29227/261
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 1,00 69,58 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 1,00 8,71 P

ND: 0 Proventos: 78,29 Descontos: 0,00 Informativa: 6,26 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 78,29
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 78,29 Valor FGTS: 6,26 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3475 MARIA CRISTINA DE AGUIAR Situação: Trabalhando CPF: 095.648.308-93 PIS: 122.98290.73-5
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 69272/00048
CC: 4 Depto: 5 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,88 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 32,36 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 458,49 Descontos: 0,00 Informativa: 36,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 458,49
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 458,49 Valor FGTS: 36,67 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/10/2020 a 09/11/2020
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/11/2020 a 30/11/2020

Empr.: 3690 MARIA GABRIELA CAMAÇARI RIBEIRO Situação: Trabalhando CPF: 372.100.838-39 PIS: 164.06824.87-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 28/07/2020 CTPS/Série: 85468/00358
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 4,00 278,31 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 4,00 55,33 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 4,00 34,83 P

ND: 0 Proventos: 368,47 Descontos: 0,00 Informativa: 29,47 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 368,47
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 368,47 Valor FGTS: 29,47 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3717 MICHELE PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 335.793.818-90 PIS: 128.90038.15-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 26/08/2020 CTPS/Série: 29878/261
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 208,73 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 3,00 34,92 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 26,13 P

ND: 0 Proventos: 269,78 Descontos: 0,00 Informativa: 21,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 269,78
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 269,78 Valor FGTS: 21,58 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3488 MILENA MARIA PENCO CAPUA Situação: Trabalhando CPF: 426.458.498-14 PIS: 202.16084.26-6
Cargo: 17 ASSISTENTE ADM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 51746/0324
CC: 5 Depto: 6 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 373,88 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 0,04 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 426,17 Descontos: 0,00 Informativa: 34,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 426,17
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 426,17 Valor FGTS: 34,09 Base IRRF: 0,00
Doença período superior a 15 dias: 26/10/2020 a 24/11/2020
Doença período superior a 15 dias: 25/11/2020 a 00/00/0000

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 11/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3502 MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DOS REIS Situação: Trabalhando CPF: 475.957.638-00 PIS: 165.73179.23-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 048993/00370
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3669 MIRIAN JULIANE DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 363.335.358-50 PIS: 207.82327.08-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/07/2020 CTPS/Série: 55584/240
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 5,00 347,89 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 5,00 52,53 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 5,00 43,54 P

ND: 0 Proventos: 443,96 Descontos: 0,00 Informativa: 35,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 443,96
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 443,96 Valor FGTS: 35,51 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3646 OLAIR AMORIM CLEMENTE Situação: Trabalhando CPF: 083.248.858-54 PIS: 122.00472.71-6
Cargo: 538 ASSIST. D. PESSOAL Vínculo: Celetista Adm: 20/07/2020 CTPS/Série: 7136/48
CC: 5 Depto: 6 Filial: 1 Salário: 1.895,53

13 13 SALARIO ADIANTADO 4,00 315,92 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 4,00 34,83 P

ND: 0 Proventos: 350,75 Descontos: 0,00 Informativa: 28,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 350,75
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 350,75 Valor FGTS: 28,06 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3726 OSCAR DE OLIVEIRA MAIA Situação: Doença CPF: 057.706.358-86 PIS: 122.51982.94-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 02/09/2020 CTPS/Série: 58544/603
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 208,73 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 3,00 33,40 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 26,13 P

ND: 0 Proventos: 268,26 Descontos: 0,00 Informativa: 21,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 268,26
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 268,26 Valor FGTS: 21,46 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/10/2020 a 03/11/2020

Empr.: 3515 PATRICIA ANTIQUEIRA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 302.916.838-78 PIS: 190.17377.02-2
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 90182/240
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.648,29

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 662,07 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 115,23 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 829,55 Descontos: 0,00 Informativa: 66,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 829,55
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 829,55 Valor FGTS: 66,36 Base IRRF: 0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 12/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3478 PAULO HENRIQUE GONÇALVES Situação: Trabalhando CPF: 263.939.148-82 PIS: 127.49586.15-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 73908/00154
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	1,22 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25 P

ND: 0 Proventos: 470,93 Descontos: 0,00 Informativa: 37,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 470,93
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 470,93 Valor FGTS: 37,67 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/11/2020 a 13/11/2020

Empr.: 3520 PENHA CRISTINA DANTAS RIBAS Situação: Trabalhando CPF: 057.709.998-10 PIS: 122.79876.61-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 098640/603
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	75,30 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25 P

ND: 0 Proventos: 545,01 Descontos: 0,00 Informativa: 43,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 545,01
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 545,01 Valor FGTS: 43,60 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3467 RAFAELA CRISTINA GONCALVES MACHADO Situação: Trabalhando CPF: 515.632.518-17 PIS: 210.07045.88-6
Cargo: 300 AUX. ADM. FARMACIA Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 035715/00457
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.495,53

13 13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25 P

ND: 0 Proventos: 426,13 Descontos: 0,00 Informativa: 34,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 426,13
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 426,13 Valor FGTS: 34,09 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3588 ROSELI PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 302.528.948-12 PIS: 126.97510.15-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 11/07/2020 CTPS/Série: 39501/00240
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO	5,00	347,89 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	5,00	49,09 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO	5,00	43,54 P

ND: 0 Proventos: 440,52 Descontos: 0,00 Informativa: 35,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 440,52
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 440,52 Valor FGTS: 35,24 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3457 ROSIANE DE SOUZA SOARES Situação: Trabalhando CPF: 351.389.678-60 PIS: 128.32634.15-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 51865/00240
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25 P

ND: 0 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3454 ROZINEI MECHON NUNES Situação: Trabalhando CPF: 095.696.518-06 PIS: 122.52296.91-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 50999/00048
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25 P

ND: 0 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 13/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3453 SANDRA MIOTTI FAUSTINO Situação: Trabalhando CPF: 282.500.408-13 PIS: 128.26522.85-1
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 18/05/2020 CTPS/Série: 61813/00154
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 2.648,29

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 662,07 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 714,32 Descontos: 0,00 Informativa: 57,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 714,32
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 714,32 Valor FGTS: 57,14 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3485 SILENE DE OLIVEIRA RODRIGUES DE LARA Situação: Trabalhando CPF: 286.367.568-04 PIS: 126.96627.17-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 67926/154
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 78,89 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 548,60 Descontos: 0,00 Informativa: 43,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 548,60
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 548,60 Valor FGTS: 43,88 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/10/2020 a 04/11/2020

Empr.: 3495 SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 148.829.508-55 PIS: 170.34569.50-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 47910/173
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 469,71 Descontos: 0,00 Informativa: 37,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 469,71
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 469,71 Valor FGTS: 37,57 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/11/2020 a 20/11/2020

Empr.: 3519 SILVIA APARECIDA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 077.945.868-01 PIS: 124.85705.77-3
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 098569/603
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.648,29

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 662,07 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 123,75 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 0 Proventos: 838,07 Descontos: 0,00 Informativa: 67,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 838,07
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 838,07 Valor FGTS: 67,04 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3514 SIMONE ROCHA CARIS DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 321.401.358-06 PIS: 206.94570.22-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/05/2020 CTPS/Série: 47237/261
CC: 1 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 1,22 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 52,25 P

ND: 1 Proventos: 470,93 Descontos: 0,00 Informativa: 37,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 470,93
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 470,93 Valor FGTS: 37,67 Base IRRF: 0,00

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 14/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3504 STEFANY CORREIA MARTINS **Situação:** Trabalhando **CPF:** 454.080.478-22 **PIS:** 163.26937.41-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 19/05/2020 **CTPS/Série:** 015556/00441
CC: 1 **Depto:** 1 **Filial:** 1 **Salário:** 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	90,86 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25 P

ND: 0 **Proventos:** 560,57 **Descontos:** 0,00 **Informativa:** 44,84 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 560,57
NF: 0 **Base INSS:** 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 560,57 **Valor FGTS:** 44,84 **Base IRRF:** 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/11/2020 a 05/12/2020

Empr.: 3561 TATIANA SOARES **Situação:** Trabalhando **CPF:** 296.718.238-90 **PIS:** 126.25996.15-5
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) **Vínculo:** Celetista **Adm:** 04/06/2020 **CTPS/Série:** 83633/00154
CC: 2 **Depto:** 2 **Filial:** 1 **Salário:** 2.648,25

13 13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,06 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	83,54 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25 P

ND: 0 **Proventos:** 797,85 **Descontos:** 0,00 **Informativa:** 63,82 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 797,85
NF: 0 **Base INSS:** 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 797,85 **Valor FGTS:** 63,82 **Base IRRF:** 0,00

Empr.: 3512 THAWANY YURI KAWAMURA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 413.488.648-18 **PIS:** 207.84985.07-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 19/05/2020 **CTPS/Série:** 84975/315
CC: 1 **Depto:** 1 **Filial:** 1 **Salário:** 1.669,85

13 13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	75,14 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25 P

ND: 0 **Proventos:** 544,85 **Descontos:** 0,00 **Informativa:** 43,58 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 544,85
NF: 0 **Base INSS:** 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 544,85 **Valor FGTS:** 43,58 **Base IRRF:** 0,00

Totais por Centro de Custos	Proventos	Descontos	Líquido
1 UTI	17.477,84	0,00	17.477,84
2 ENFERMARIA	10.638,60	0,00	10.638,60
3 FARMÁCIA	3.071,88	0,00	3.071,88
4 RECEPÇÃO	2.921,45	0,00	2.921,45
5 ADMINISTRATIVO	2.268,90	0,00	2.268,90
Total:	36.378,67	0,00	36.378,67

Total Geral Proventos: 36.378,67 **Total Geral Descontos:** 0,00
Líquido Geral: 36.378,67

Resumo por Rubrica

13 13 SALARIO ADIANTADO	393,00	30.451,17 P
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	244,00	2.485,10 P
834 MEDIA VALOR 13o ADIANTADO	6,00	20,00 P
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO	393,00	3.422,40 P
		Líquido Geral: 36.378,67

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0015-08
Cálculo: 13o Adiantamento
Competência: 11/2020

Página: 15/15
Emissão: 03/12/2020
Horas: 14:32:20

EXTRATO MENSAL

Situações

Número de empregados:	71	Salário contribuição empregados:	0,00	Base IRRF Mensal:	0,00
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	0,00
Trabalhando:	68	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Afastado 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
Doença:	2	Sub-Total:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Doença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Licença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	0,00	Valor Total do IRRF:	0,00
Demitido:	1	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Transferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Férias:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	35.881,71
Mandato sindical:	0	Total:	0,00	Valor do FGTS:	2.870,21
Aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	0,00	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Ausência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	496,96
Outros motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	39,75
Admissões:	1			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
Número 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:	36.378,67

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 544,32 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA APARECIDA CANATTO, na conta 90.410, agência 0295 do banco 001.

(Quinhentos e quarenta e quatro 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3532	ADRIANA APARECIDA CANATTO AUGUSTO	322205	2	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:		22/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	74,61		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			544,32	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	544,32	
conta corrente: 90410-4			➡		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	544,32	43,54	0,00	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE NOVEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3532	ADRIANA APARECIDA CANATTO AUGUSTO	322205	2	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:		22/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	74,61		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			544,32	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	544,32	
conta corrente: 90410-4			➡		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	544,32	43,54	0,00	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE NOVEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 543,79 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALESSANDRA ALVES DA SILVA, na conta 90.408, agência 0295 do banco 001.

(Quinhentos e quarenta e três reais e setenta 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3486	ALESSANDRA ALVES DA SILVA	322205	2	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	18/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	74,08		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			543,79	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	543,79	
conta corrente: 90408-2			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	543,79	43,50	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3486	ALESSANDRA ALVES DA SILVA	322205	2	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	18/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	74,08		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			543,79	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	543,79	
conta corrente: 90408-2			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	543,79	43,50	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 234,86 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALESSANDRA SOARES LOPES, na conta 10.362, agência 0347 do banco 001.

(Duzentos e trinta 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3718	ALESSANDRA SOARES LOPES	322205	2	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	26/08/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	3,00	208,73		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	3,00	26,13		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			234,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	234,86	
conta poupança: 10.362-4			⇒		
Agência: 0347 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	234,86	18,78	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3718	ALESSANDRA SOARES LOPES	322205	2	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	26/08/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	3,00	208,73		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	3,00	26,13		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			234,86	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	234,86	
conta poupança: 10.362-4			⇒		
Agência: 0347 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	234,86	18,78	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 471,99 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEI, na conta 90.407, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3455	ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILVA	322205	1	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:		18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	2,28		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			471,99	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90407-4			Valor Líquido →	471,99	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	471,99	37,75	0,00	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 26 DE NOVEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3455	ALEXANDRE DUMAS DE OLIVEIRA DA SILVA	322205	1	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:		18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	2,28		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			471,99	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90407-4			Valor Líquido →	471,99	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	471,99	37,75	0,00	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 26 DE NOVEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 469,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALEXANDRE TEIXEIRA DA SIL, na conta 90.406, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e nove 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3493	ALEXANDRE TEIXEIRA DA SILVA	322205	2	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:		19/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	469,71	
conta corrente: 90406-6			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3493	ALEXANDRE TEIXEIRA DA SILVA	322205	2	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:		19/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	469,71	
conta corrente: 90406-6			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 547,65 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a AMANDA CRISTINA DA SILVA, na conta 90.405, agência 0295 do banco 001.

(Quinhentos e quarenta e sete reais e sessenta 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3483	AMANDA CRISTINA DA SILVA GOVEA	322205	2	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:		19/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	77,94		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			547,65	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	547,65	
conta corrente: 90405-8			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	547,65	43,81	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3483	AMANDA CRISTINA DA SILVA GOVEA	322205	2	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:		19/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	77,94		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			547,65	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	547,65	
conta corrente: 90405-8			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	547,65	43,81	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 469,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA PAULA FERREIRA, na conta 90.404, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e nove 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3481	ANA PAULA FERREIRA	322205	2	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:		18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido →	469,71	
conta corrente: 90404-x				Agência: 0295 - X	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3481	ANA PAULA FERREIRA	322205	2	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:		18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido →	469,71	
conta corrente: 90404-x				Agência: 0295 - X	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 98/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 784,32 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDERSON CARRIJO DA COSTA, na conta 90.403, agência 0295 do banco 001.

(Setecentos e oitenta e quatro 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: FARMÁCIA Mensalista		13o. Adiantamento Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3477	ANDERSON CARRIJO DA COSTA FARMACEUTICO (A)	223405	3	1	
			Admissão:	18/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	712,07		
834	MEDIA VALOR 13o ADIANTADO	6,00	20,00		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			784,32	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90403-1			Agência: 0295 - X	Valor Líquido →	784,32
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.848,29	0,00	784,32	62,74	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: FARMÁCIA Mensalista		13o. Adiantamento Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3477	ANDERSON CARRIJO DA COSTA FARMACEUTICO (A)	223405	3	1	
			Admissão:	18/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	712,07		
834	MEDIA VALOR 13o ADIANTADO	6,00	20,00		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			784,32	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90403-1			Agência: 0295 - X	Valor Líquido →	784,32
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.848,29	0,00	784,32	62,74	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 474,27 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BIANCA KLEM MARQUES, na conta 90.399, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e setenta e quatro 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3534	BIANCA KLEM MARQUES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1	
		Admissão:	22/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	4,56		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			474,27	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90399-x			Agência: 0295 - X	Valor Líquido →	474,27
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	474,27	37,94	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3534	BIANCA KLEM MARQUES TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1	
		Admissão:	22/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	4,56		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			474,27	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90399-x			Agência: 0295 - X	Valor Líquido →	474,27
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	474,27	37,94	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 880,90 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELA PEREIRA BRANDAO, na conta 90.398, agência 0295 do banco 001.

(Oitocentos e oitenta 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3482	DANIELA PEREIRA BRANDAO ENFERMEIRO (A)	223505	2	1	
		Admissão:	18/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,07		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	166,58		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			880,90	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90398-1			Agência: 0295 - X	Valor Líquido	880,90
			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	880,90	70,47	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3482	DANIELA PEREIRA BRANDAO ENFERMEIRO (A)	223505	2	1	
		Admissão:	18/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,07		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	166,58		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			880,90	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90398-1			Agência: 0295 - X	Valor Líquido	880,90
			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	880,90	70,47	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 832,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELE PAOLA PIRES DOS S, na conta 90.396, agência 0295 do banco 001.

(Oitocentos e trinta e dois reais 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3507	DANIELE PAOLA PIRES DOS SANTOS	223505	1	1	
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,07		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	117,73		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			832,05	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	832,05	
conta corrente: 90396-5			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	832,05	66,56	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3507	DANIELE PAOLA PIRES DOS SANTOS	223505	1	1	
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,07		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	117,73		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			832,05	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	832,05	
conta corrente: 90396-5			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	832,05	66,56	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 1.065,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANILO AUGUSTO DAVID ZANE, na conta 90.395, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e sessenta e cinco 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2021
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: ADMINISTRATIVO Mensalista		13o. Adiantamento Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3538	DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE ENFERMEIRO (A) RT	223505	6	1	
			Admissão:	18/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	1.013,60		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.065,85	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90395-7			Valor Líquido →	1.065,85	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.054,38	0,00	1.065,85	85,26	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: ADMINISTRATIVO Mensalista		13o. Adiantamento Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3538	DANILO AUGUSTO DAVID ZANETTE ENFERMEIRO (A) RT	223505	6	1	
			Admissão:	18/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	1.013,60		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.065,85	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90395-7			Valor Líquido →	1.065,85	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
4.054,38	0,00	1.065,85	85,26	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 447,07 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DEBORA MATEUS CAETANO, na conta 90.394, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e quarenta e sete reais 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: FARMÁCIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3469	DEBORA MATEUS CAETANO	411005	3	1	
AUX. ADM. FARMACIA		Admissão:		18/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	20,94		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			447,07	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	447,07	
conta corrente: 90394-9			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	447,07	35,76	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: FARMÁCIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3469	DEBORA MATEUS CAETANO	411005	3	1	
AUX. ADM. FARMACIA		Admissão:		18/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	20,94		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			447,07	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	447,07	
conta corrente: 90394-9			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	447,07	35,76	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 1.591,90 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DELMA APARECIDA DA SILVA, na conta 86.788, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e noventa e um 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
2425	DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON ENFERMEIRO (A)	223505	1	1	
		Admissão:	07/06/2018		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	12,00	1.360,20		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	12,00	127,20		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	12,00	104,50		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.591,90	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 86788-8			Valor Líquido →	1.591,90	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
2.720,39	0,00	1.591,90	127,35	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
2425	DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON ENFERMEIRO (A)	223505	1	1	
		Admissão:	07/06/2018		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	12,00	1.360,20		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	12,00	127,20		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	12,00	104,50		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.591,90	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 86788-8			Valor Líquido →	1.591,90	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
2.720,39	0,00	1.591,90	127,35	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 551,00 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DIEGO APARECIDO DE OLIVEI, na conta 90.393, agência 0295 do banco 001.

(Quinhentos e cinqüenta e um reais)

* 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 68/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3462	DIEGO APARECIDO DE OLIVEIRA	322205	1	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	18/05/2020		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	81,29		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			551,00	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido →	551,00	
conta corrente: 90393-0			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	551,00	44,08	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3462	DIEGO APARECIDO DE OLIVEIRA	322205	1	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	18/05/2020		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	81,29		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			551,00	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido →	551,00	
conta corrente: 90393-0			Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	551,00	44,08	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 469,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDUARDA CARDOSO DA SILVA, na conta 90.391, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e nove 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3506	EDUARDA CARDOSO DA SILVA	322205	1	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	469,71	
conta corrente: 90391-4			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3506	EDUARDA CARDOSO DA SILVA	322205	1	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	469,71	
conta corrente: 90391-4			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 469,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELAINE BATISTA PEREIRA, na conta 90.390, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e nove 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3459	ELAINE BATISTA PEREIRA	322205	1	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	18/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	469,71	
conta corrente: 90390-6			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3459	ELAINE BATISTA PEREIRA	322205	1	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	18/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	469,71	
conta corrente: 90390-6			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 782,94 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELAINE JAQUELINE GOMES D, na conta 90.388, agência 0295 do banco 001.

(Setecentos e oitenta e dois reais e noventa 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: UTI		Novembro de 2020	
				Mensalista	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3517	ELAINE JAQUELINE GOMES DE LIMA	223505	1	1	
ENFERMEIRO (A)		Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,07		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	68,62		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			782,94	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	782,94	
conta corrente: 90388-4			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	782,94	62,63	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: UTI		Novembro de 2020	
				Mensalista	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3517	ELAINE JAQUELINE GOMES DE LIMA	223505	1	1	
ENFERMEIRO (A)		Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,07		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	68,62		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			782,94	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	782,94	
conta corrente: 90388-4			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	782,94	62,63	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 469,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIANA PEREIRA GOMES, na conta 90.387, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e nove 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3480	ELIANA PEREIRA GOMES	322205	2	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	18/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	469,71	
conta corrente: 90387-6			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3480	ELIANA PEREIRA GOMES	322205	2	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	18/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	469,71	
conta corrente: 90387-6			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 529,75 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EVA OLIVEIRA DE MENEZES, na conta 90.385, agência 0295 do banco 001.

(Quinhentos e vinte e nove 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3518	EVA OLIVEIRA DE MENEZES	322205	1	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	60,04		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			529,75	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	529,75	
conta corrente: 90385-x			➡		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	529,75	42,38	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3518	EVA OLIVEIRA DE MENEZES	322205	1	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	60,04		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			529,75	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	529,75	
conta corrente: 90385-x			➡		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	529,75	42,38	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 496,96 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EVELYN ROSANE PEREIRA NOV, na conta 90.384, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e noventa e seis 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: FARMÁCIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3468	EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS	411005	3	1	
	AUX. ADM. FARMACIA	Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	70,83		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			496,96	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	496,96	
conta corrente: 90384-1			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	496,96	39,75	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: FARMÁCIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3468	EVELYN ROSANE PEREIRA NOVAIS	411005	3	1	
	AUX. ADM. FARMACIA	Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	70,83		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			496,96	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	496,96	
conta corrente: 90384-1			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	496,96	39,75	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 469,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDA DE PAULA PERES, na conta 90.383, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e nove 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3510	FERNANDA DE PAULA PERES	322205	1	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:		19/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	469,71	
conta corrente: 90383-3			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3510	FERNANDA DE PAULA PERES	322205	1	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:		19/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	469,71	
conta corrente: 90383-3			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 426,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDA FACHINI MIOTO MA, na conta 90.382, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e vinte e seis 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: RECEPÇÃO		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3491	FERNANDA FACHINI MIOTO MATOS	422105	5	1	
RECEPCIONISTA		Admissão:		19/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			426,13	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	426,13	
conta corrente: 90382-5			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	426,13	34,09	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: RECEPÇÃO		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3491	FERNANDA FACHINI MIOTO MATOS	422105	5	1	
RECEPCIONISTA		Admissão:		19/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			426,13	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	426,13	
conta corrente: 90382-5			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	426,13	34,09	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 491,27 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDA SANCHEZ ROBERTO, na conta 90.380, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e noventa e um 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: FARMÁCIA Mensalista		13o. Adiantamento Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3466	FERNANDA SANCHEZ ROBERTO DAS NEVES AUX. ADM. FARMACIA	411005	3	1	
			Admissão:	18/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,81		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	65,21		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			491,27	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90380-9			Valor Líquido	491,27	
Agência: 0295 - X			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.495,23	0,00	491,27	39,30	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: FARMÁCIA Mensalista		13o. Adiantamento Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3466	FERNANDA SANCHEZ ROBERTO DAS NEVES AUX. ADM. FARMACIA	411005	3	1	
			Admissão:	18/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,81		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	65,21		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			491,27	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90380-9			Valor Líquido	491,27	
Agência: 0295 - X			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.495,23	0,00	491,27	39,30	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 492,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDO ROGERIO LIMA RIB, na conta 90.379, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e noventa 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: RECEPÇÃO		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3472	FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO RECEPCIONISTA	422105	5	1	
		Admissão:	18/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	66,76		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			492,89	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90379-5			Agência: 0295 - X	Valor Líquido →	492,89
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	492,89	39,43	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: RECEPÇÃO		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3472	FERNANDO ROGERIO LIMA RIBEIRO RECEPCIONISTA	422105	5	1	
		Admissão:	18/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	66,76		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			492,89	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90379-5			Agência: 0295 - X	Valor Líquido →	492,89
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	492,89	39,43	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 426,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a HEIDY CAROLINE PEREIRA DA, na conta 90.378, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e vinte e seis 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: RECEPÇÃO		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3473	HEIDY CAROLINE PEREIRA DA SILVA	422105	5	1	
	RECEPCIONISTA	Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			426,13	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	426,13	
conta corrente: 90378-7			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	426,13	34,09	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: RECEPÇÃO		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3473	HEIDY CAROLINE PEREIRA DA SILVA	422105	5	1	
	RECEPCIONISTA	Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			426,13	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	426,13	
conta corrente: 90378-7			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	426,13	34,09	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 756,56 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ISADORA MARIA BESERRA MAL, na conta 90.377, agência 0295 do banco 001.

(Setecentos e cinquenta e seis reais e cinquenta 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3528	ISADORA MARIA BESERRA MALHEIRO	223505	2	1	
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	18/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,06		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	42,25		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			756,56	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	756,56	
conta corrente: 90377-9			➔		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,25	0,00	756,56	60,52	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3528	ISADORA MARIA BESERRA MALHEIRO	223505	2	1	
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	18/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,06		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	42,25		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			756,56	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	756,56	
conta corrente: 90377-9			➔		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,25	0,00	756,56	60,52	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 714,32 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOAO DARC LINO, na conta 90.373, agência 0295 do banco 001.

(Setecentos e catorze 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3500	JOAO DARC LINO	223505	1	1	
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,07		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			714,32	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	714,32	
conta corrente: 90373-6			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	714,32	57,14	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3500	JOAO DARC LINO	223505	1	1	
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	662,07		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			714,32	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	714,32	
conta corrente: 90373-6			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.648,29	0,00	714,32	57,14	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 481,70 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JULIA DA SILVA PAULA, na conta 90.372, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e oitenta e um reais e setenta 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3530	JULIA DA SILVA PAULA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1	
		Admissão:	22/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	11,99		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			481,70	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90372-8			Agência: 0295 - X	Valor Líquido	481,70
			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	481,70	38,53	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3530	JULIA DA SILVA PAULA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1	
		Admissão:	22/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	11,99		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			481,70	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90372-8			Agência: 0295 - X	Valor Líquido	481,70
			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	481,70	38,53	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 469,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a KEROLAYNE POLIANA TAKAMAT, na conta 90.371, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e nove 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: UTI Mensalista		13o. Adiantamento Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3503	KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU SANTANA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1	
			Admissão:	19/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90371-x			Agência: 0295 - X	Valor Líquido →	469,71
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: UTI Mensalista		13o. Adiantamento Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3503	KEROLAYNE POLIANA TAKAMATSU SANTANA TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1	
			Admissão:	19/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90371-x			Agência: 0295 - X	Valor Líquido →	469,71
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 546,22 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a KESSIA DA SILVA CALDEIRA, na conta 90.370, agência 0295 do banco 001.

(Quinhentos e quarenta e seis 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3508	KESSIA DA SILVA CALDEIRA	322205	1	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	76,51		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			546,22	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	546,22	
conta corrente: 90370-1			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	546,22	43,69	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3508	KESSIA DA SILVA CALDEIRA	322205	1	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	76,51		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			546,22	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	546,22	
conta corrente: 90370-1			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	546,22	43,69	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 469,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LEIDIANE LIMA DA SILVA, na conta 90.368, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e nove 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3479	LEIDIANE LIMA DA SILVA	322205	2	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:		18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	469,71	
conta corrente: 90368-x			⇨		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3479	LEIDIANE LIMA DA SILVA	322205	2	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:		18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	469,71	
conta corrente: 90368-x			⇨		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 90/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 426,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LEIZE GEDO BIUDES CLABUCH, na conta 90.366, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e vinte e seis reais e dezenove 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: RECEPÇÃO		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3470	LEIZE GEDO BIUDES CLABUCHAR ASSISTENTE ADM	411005	6	1	
			Admissão:	18/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	0,06		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			426,19	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90366-3			Valor Líquido →	426,19	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	426,19	34,09	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: RECEPÇÃO		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3470	LEIZE GEDO BIUDES CLABUCHAR ASSISTENTE ADM	411005	6	1	
			Admissão:	18/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	0,06		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			426,19	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90366-3			Valor Líquido →	426,19	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	426,19	34,09	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 540,23 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LETICIA DA SILVA FABIANO, na conta 90.365, agência 0295 do banco 001.

(Quinhentos e quarenta 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3509	LETICIA DA SILVA FABIANO	322205	1	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,49		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	70,49		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			540,23	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	540,23	
conta corrente: 90365-5			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,95	0,00	540,23	43,21	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3509	LETICIA DA SILVA FABIANO	322205	1	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,49		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	70,49		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			540,23	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	540,23	
conta corrente: 90365-5			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,95	0,00	540,23	43,21	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 439,42 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LETICIA FERNANDES DE SOUZ, na conta 90.881, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e trinta e nove 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3643	LETICIA FERNANDES DE SOUZA	322205	1	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	5,00	347,89		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	5,00	47,99		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	5,00	43,54		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			439,42	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	439,42	
conta: 90881-9			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	439,42	35,15	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3643	LETICIA FERNANDES DE SOUZA	322205	1	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/07/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	5,00	347,89		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	5,00	47,99		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	5,00	43,54		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			439,42	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	439,42	
conta: 90881-9			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	439,42	35,15	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 462,74 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MANOEL ALEXANDRE DA SILVA, na conta 90.361, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: RECEPÇÃO		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3471	MANOEL ALEXANDRE DA SILVA RECEPCIONISTA	422105	5	1	
			Admissão:	18/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	36,61		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			462,74	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90361-2			Valor Líquido	462,74	
Agência: 0295 - X			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	462,74	37,01	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: RECEPÇÃO		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3471	MANOEL ALEXANDRE DA SILVA RECEPCIONISTA	422105	5	1	
			Admissão:	18/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	36,61		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			462,74	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90361-2			Valor Líquido	462,74	
Agência: 0295 - X			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	462,74	37,01	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 469,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCIA DOURADO MEIRA, na conta 90.358, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e nove 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3516	MARCIA DOURADO MEIRA	322205	1	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	469,71	
conta corrente: 90358-2			➡		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3516	MARCIA DOURADO MEIRA	322205	1	1	
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	469,71	
conta corrente: 90358-2			➡		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 458,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA CRISTINA DE AGUIAR, na conta 90.356, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e cinqüenta e oito 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 99/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE FENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: RECEPÇÃO Mensalista		13o. Adiantamento Novembro de 2020			
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial			
3475	MARIA CRISTINA DE AGUIAR RECEPCIONISTA	422105	5	1			
		Admissão:	19/05/2020				
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos			
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88				
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	32,36				
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25				
			Total de Vencimentos	Total de Descontos			
			458,49	0,00			
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90356-6			Agência: 0295 - X	Valor Líquido	458,49		
		Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
		1.495,53	0,00	458,49	36,67	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: RECEPÇÃO Mensalista		13o. Adiantamento Novembro de 2020			
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial			
3475	MARIA CRISTINA DE AGUIAR RECEPCIONISTA	422105	5	1			
		Admissão:	19/05/2020				
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos			
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88				
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	32,36				
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25				
			Total de Vencimentos	Total de Descontos			
			458,49	0,00			
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90356-6			Agência: 0295 - X	Valor Líquido	458,49		
		Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
		1.495,53	0,00	458,49	36,67	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVENIO CONFORME PROCESSO
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 368,47 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA GABRIELA CAMAÇARI R, na conta 90.879, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e sessenta e oito reais e quarenta 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3690	MARIA GABRIELA CAMAÇARI RIBEIRO	322205	2	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:		28/07/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	4,00	278,31		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	4,00	55,33		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	4,00	34,83		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			368,47	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	368,47	
conta: 90879-7			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	368,47	29,47	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: ENFERMARIA		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3690	MARIA GABRIELA CAMAÇARI RIBEIRO	322205	2	1	
TEC. ENFERMAGEM		Admissão:		28/07/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	4,00	278,31		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	4,00	55,33		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	4,00	34,83		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			368,47	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	368,47	
conta: 90879-7			⇒		
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	368,47	29,47	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 426,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MILENA MARIA PENCO CAPUA, na conta 90.352, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e vinte e seis reais e dezessete 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: ADMINISTRATIVO Mensalista		13o. Adiantamento Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3488	MILENA MARIA PENCO CAPUA ASSISTENTE ADM	411005	6	1	
			Admissão:	18/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	0,04		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			426,17	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90352-3			Valor Líquido	426,17	
Agência: 0295 - X			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	426,17	34,09	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0015-08		CC: ADMINISTRATIVO Mensalista		13o. Adiantamento Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3488	MILENA MARIA PENCO CAPUA ASSISTENTE ADM	411005	6	1	
			Admissão:	18/05/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	373,88		
833	MEDIA HORAS 13o ADIANTADO	6,00	0,04		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			426,17	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90352-3			Valor Líquido	426,17	
Agência: 0295 - X			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.495,53	0,00	426,17	34,09	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



Aviso de lançamento

G3351313561964341
13/12/2020 16:32:48

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 27/11/2020 Valor R\$ 469,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 201, lançado a débito* em sua conta corrente 36311-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MIRIAN APARECIDA MADUREIR, na conta 90.350, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e sessenta e nove 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 AFFONSO em 13/12/2020 16:32:48

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3502	MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DOS REIS CAI TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1	
		Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90350-7			Valor Líquido	469,71	
Agência: 0295 - X			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: UTI		13o. Adiantamento	
CNPJ: 45.349.461/0015-08		Mensalista		Novembro de 2020	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
3502	MIRIAN APARECIDA MADUREIRA DOS REIS CAI TEC. ENFERMAGEM	322205	1	1	
		Admissão:	19/05/2020		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
13	13 SALARIO ADIANTADO	6,00	417,46		
835	VANTAGENS 13o ADIANTADO	6,00	52,25		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			469,71	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90350-7			Valor Líquido	469,71	
Agência: 0295 - X			⇒		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.669,85	0,00	469,71	37,57	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020
 FRENTE DE RECURSO MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19