

PRESTAÇÃO DE CONTAS

UTI COVID NOVA

BANCO DO BRASIL

CONTA CORRENTE: 36534-3

OUTUBRO/2021

Ofício nº 0326/2021

Garça, 23 de novembro de 2021.

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102

Garça/SP, CEP 17.400-000

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

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

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

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

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

É o presente para NOTIFICAR Vossa Senhoria, que a partir da presente data serão prestadas contas mensalmente, de duas maneiras, a saber: (i) por meio de preenchimento da planilha em Excel disponibilizada por esta Municipalidade, que desde já, manifesta esta Entidade ser irregular, pois em desacordo com a legislação vigente, bem como, com o manual de prestação de contas do

RECEBIDO23 / 11 / 21
LILIANA BURNEIKO L. MARTINS
Oficial Administrativo
Departamento de Convênios

Município; (ii) prestação de contas realizadas por meio de planilha elaborada por esta entidade, em total consonância com a legislação vigente, bem como, com o manual de prestação de contas do Município, a qual deverá ser considerada válida para todos os efeitos.

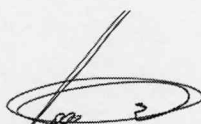
E por fim tem este o objetivo de encaminharmos a Vossa Senhoria, para apreciação, anexos de Prestação de Contas proveniente dos recursos repassados através do Plano de para utilização do Auxílio Financeiro às Santas Casas – COVID19, referente a Prestação de Contas da Competência Setembro/2021 com pagamento Outubro/2021.

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

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

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL



João Pedro Pinotti Affonso

Diretor Administrativo



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

000002

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

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

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

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

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

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

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

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

Emitida às 01:13:46 do dia 29/06/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 26/12/2021.

Código de controle da certidão: **8465.DA2F.4901.8F3D**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.349.461/0009-60

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

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

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

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

Validade: 14/10/2021 a 12/11/2021

Certificação Número: 2021101408590317460027

Informação obtida em 01/11/2021 11:07:23

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

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

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

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Certidão nº: 29642913/2021

Expedição: 28/09/2021, às 11:13:11

Validade: 26/03/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **45.349.461/0009-60**, CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo, com débito garantido ou exigibilidade suspensa:

1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região *

1000507-89.2017.5.02.0252 - TRT 02ª Região *

0011439-98.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região *

0011441-68.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região *

0011442-53.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região *

0011521-32.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região *

0024490-90.2017.5.24.0101 - TRT 24ª Região **

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

** Débito com exigibilidade suspensa.

Total de processos: 7.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

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

PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO CONTÁBIL E FINANCEIRO

Entidade:		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - AHBB		CNPJ:	45.349.461/0009-60	Vigência:	01/01/2020 a 31/12/2020
Tipo de Concessão:		Convênio	Órgão Concessor:	Saúde	Lei que Autoriza:	5265 de 29/11/2018	
Nº do Ajuste:	Termo de Fomento 001/2018 4º e 5º adt			Email de contato:	lsilva@ahbb.org.br		
Fonte de Recurso:	Municipal	Valor:	R\$ 2.400.000,00	Responsável pela Entidade:	Manoel Zabeu Rogério Miotello		
	Estadual	Valor:	R\$ 0,00	Gestor do Convênio:	Elaine Cristina Giolo Jorge		
	Federal	Valor:	R\$ 7.395.856,41	Telefone de Contato:	(14) 3407-5066		

RECEITAS

SALDO ANTERIOR						R\$ 780.182,41
RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA						
Data	Fonte (Fed./Est./Mun.)	Nº Emp.	Descrição Empenho	Nº do Doc. Crédito	Valor	Saldo
07/10/2021	FEDERAL COVID - (P. Nº 2.336 DE SETEMBRO/2021) UTI COVID	13922	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 10º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018 REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO/2021. (PORTARIA GM/MS Nº 2.336) UTI COVID CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº 20.002/2021.	170.865.910	R\$ 480.000,00	R\$ 1.260.182,41

DESPESAS

Data do pagamento	Tipo Doc.	Nº Doc.	Credor	Fonte (Fed./Est./Mun.)	Categoria de Despesa	Valor da Despesa	Saldo
01/10/2021	NOTA FISCAL	852310	SERVIMED COMERCIAL LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 780,00	R\$ 1.259.402,41
01/10/2021	NOTA FISCAL	852606	SERVIMED COMERCIAL LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 58,80	R\$ 1.259.343,61
01/10/2021	NOTA FISCAL	298996	LONDRICIR	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.800,68	R\$ 1.257.542,93
01/10/2021	NOTA FISCAL	540512	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 877,84	R\$ 1.256.665,09
01/10/2021	NOTA FISCAL	4742	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 2.411,00	R\$ 1.254.254,09
01/10/2021	NOTA FISCAL	140867	BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICOS LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 660,00	R\$ 1.253.594,09
01/10/2021	NOTA FISCAL	22595	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MEDICAMENTOS	R\$ 1.061,24	R\$ 1.252.532,85
01/10/2021	NOTA FISCAL	2995	V.M.F COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 3.555,00	R\$ 1.248.977,85
01/10/2021	NOTA FISCAL	11353	BMG	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 826,20	R\$ 1.248.151,65
01/10/2021	NOTA FISCAL	58028	RA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IM	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MEDICAMENTOS	R\$ 988,25	R\$ 1.247.163,40
01/10/2021	NOTA FISCAL	1481435	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.893,02	R\$ 1.245.270,38
01/10/2021	NOTA FISCAL	335784	CIRURGICA MEDCENTER	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.853,41	R\$ 1.243.416,97
01/10/2021	NOTA FISCAL	66123	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MEDICAMENTOS	R\$ 2.808,60	R\$ 1.240.608,37
01/10/2021	NOTA FISCAL	66125	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MEDICAMENTOS	R\$ 2.004,00	R\$ 1.238.604,37
01/10/2021	NOTA FISCAL	4745	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.380,00	R\$ 1.237.224,37
01/10/2021	NOTA FISCAL	251871	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 609,03	R\$ 1.236.615,34
01/10/2021	NOTA FISCAL	86386	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 548,29	R\$ 1.236.067,05
01/10/2021	NOTA FISCAL	256056	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 2.403,57	R\$ 1.233.663,48
01/10/2021	NOTA FISCAL	616906	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 782,00	R\$ 1.232.881,48
01/10/2021	NOTA FISCAL	1207930	DUPATRI HOSPITALAR	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MEDICAMENTOS	R\$ 558,52	R\$ 1.232.322,96
01/10/2021	NOTA FISCAL	340606	CIRURGICA MEDCENTER	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 707,19	R\$ 1.231.615,77
01/10/2021	NOTA FISCAL	1726	TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PROFISSIONAL EIRELI	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 380,92	R\$ 1.231.234,85
01/10/2021	NOTA FISCAL	32760721	TICKET SERVIÇOS SA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	R.H. (5)	R\$ 2.205,00	R\$ 1.229.029,85
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	550.290.000.033.264	GABRIELA F SANTOS	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	R.H. (5)	R\$ 2.194,10	R\$ 1.226.835,75
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23448	ANDERSON HENRIQUE CANDIDO	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	R.H. (5)	R\$ 1.557,75	R\$ 1.225.278,00
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23448	DAIARA CRISTINA DA SILVA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	R.H. (5)	R\$ 1.726,97	R\$ 1.223.551,03
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23448	DANIEL ANTONIO BONFIM	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	R.H. (5)	R\$ 1.882,13	R\$ 1.221.668,90
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23448	JHONATAN JEAN DOS SANTOS	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	R.H. (5)	R\$ 3.225,49	R\$ 1.218.443,41
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23448	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	R.H. (5)	R\$ 2.034,42	R\$ 1.216.408,99
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23448	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	R.H. (5)	R\$ 2.168,32	R\$ 1.214.240,67
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23448	MARIA BENIS PEREIRA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	R.H. (5)	R\$ 2.154,00	R\$ 1.212.086,67
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23448	REGIANE AUXILIADORA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	R.H. (5)	R\$ 3.461,72	R\$ 1.208.624,95
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23448	TALITA MARIANA DA SILVA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	R.H. (5)	R\$ 1.817,66	R\$ 1.206.807,29
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	100501	CAROLINE RAFAELA MARQUES	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	R.H. (5)	R\$ 1.817,65	R\$ 1.204.989,64
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	100502	EDERSON ROBERTO BATISTA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	R.H. (5)	R\$ 2.441,49	R\$ 1.202.548,15
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	100503	ISABELA DA SILVA SOUZA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	R.H. (5)	R\$ 2.919,64	R\$ 1.199.628,51
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	100504	LEDA CRISTINA GUIMARAES	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	R.H. (5)	R\$ 1.608,60	R\$ 1.198.019,91
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	100505	PRISCILA REGINA DE SOUZA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	R.H. (5)	R\$ 1.824,06	R\$ 1.197.804,45
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	100506	VIVIANE EMIDIO DA SILVA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	R.H. (5)	R\$ 3.465,17	R\$ 1.194.339,28
05/10/2021	INSS	set/21	INSTITUONACIONA DO SEGURO SOCIAL	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	R.H. (5)	R\$ 4.117,76	R\$ 1.190.221,52
05/10/2021	DARF/FOLHA	set/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	R.H. (5)	R\$ 525,34	R\$ 1.189.696,18
05/10/2021	GUIA	set/21	FGTS	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	R.H. (5)	R\$ 3.610,22	R\$ 1.186.085,96
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	100510	IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	R.H. (5)	R\$ 1.817,64	R\$ 1.184.268,32
07/10/2021	NOTA FISCAL	11913	BR GOODS IND. E COM. DE PROD. HOSPITALARES EIRELI	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 323,00	R\$ 1.183.945,32
07/10/2021	NOTA FISCAL	8787	INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MEDICAMENTOS	R\$ 3.525,00	R\$ 1.180.420,32
07/10/2021	NOTA FISCAL	6424	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MEDICAMENTOS	R\$ 2.343,87	R\$ 1.178.076,45
07/10/2021	NOTA FISCAL	166357	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 6.240,00	R\$ 1.171.836,45
07/10/2021	NOTA FISCAL	13907	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	R.H. (5)	R\$ 800,00	R\$ 1.171.036,45
07/10/2021	NOTA FISCAL	1481435	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.893,02	R\$ 1.169.143,43
07/10/2021	NOTA FISCAL	298996	LONDRICIR	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.800,68	R\$ 1.167.342,75
07/10/2021	NOTA FISCAL	4742	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 2.411,00	R\$ 1.164.931,75

00106

07/10/2021	NOTA FISCAL	23116	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MEDICAMENTOS	R\$	1.498,60	R\$	1.163.433,15
07/10/2021	NOTA FISCAL	206585	DUPATRI HOSPITALAR	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	303,20	R\$	1.163.129,95
08/10/2021	NOTA FISCAL	60	THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA-SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	33.500,00	R\$	1.129.629,95
07/10/2021	EXTRATO	812.800.902.730.759	BANCO DO BRASIL	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	20,90	R\$	1.129.609,05
08/10/2021	NOTA FISCAL	13950	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.600,00	R\$	1.128.009,05
15/10/2021	NOTA FISCAL	51175	BIOLINE COMERCIAL LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	700,00	R\$	1.127.309,05
15/10/2021	NOTA FISCAL	41988	PROCOMES SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	R.H. (5)	R\$	61,20	R\$	1.127.247,85
15/10/2021	NOTA FISCAL	79635	BELIVE COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA-CAMPINAS	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MEDICAMENTOS	R\$	1.300,50	R\$	1.125.947,35
15/10/2021	NOTA FISCAL	475	MESSER GASES LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MEDICAMENTOS	R\$	3.731,82	R\$	1.122.215,53
15/10/2021	NOTA FISCAL	1481435	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.893,01	R\$	1.120.322,52
15/10/2021	NOTA FISCAL	636	MESSER GASES LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MEDICAMENTOS	R\$	395,91	R\$	1.119.926,61
15/10/2021	NOTA FISCAL	5690504	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	493,59	R\$	1.119.433,02
15/10/2021	EXTRATO	822.880.902.755.177	BANCO DO BRASIL	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	10,45	R\$	1.119.422,57
20/10/2021	DARF/PIS	set/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.339,88	R\$	1.117.082,69
20/10/2021	DARF/IR	set/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	754,80	R\$	1.116.327,89
20/10/2021	ISS	set/21	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	127,55	R\$	1.116.200,34
25/10/2021	NOTA FISCAL	142	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.316,32	R\$	1.100.884,02
25/10/2021	NOTA FISCAL	12	LEONARDO JORDAN HANSEN VIZZOTTO	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.200,00	R\$	1.099.684,02
25/10/2021	NOTA FISCAL	54	CAMPASSI CLÍNICA MÉDICA LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.400,00	R\$	1.097.284,02
25/10/2021	NOTA FISCAL	18860	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.985,12	R\$	1.095.298,90
25/10/2021	NOTA FISCAL	20335	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MÉDICAS LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.022,80	R\$	1.094.276,10
25/10/2021	NOTA FISCAL	20191	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MÉDICAS LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	3.000,00	R\$	1.091.276,10
25/10/2021	NOTA FISCAL	1238	MESSER GASES LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	MEDICAMENTOS	R\$	608,84	R\$	1.090.667,26
25/10/2021	NOTA FISCAL	1325	POLITEC IMPORTAÇÃO E COMÉRCIO LTDA	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	8.120,10	R\$	1.082.547,16
25/10/2021	NOTA FISCAL	12054	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME - PARTE	D - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	573,74	R\$	1.081.973,42
25/10/2021	NOTA FISCAL	12054	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME - PARTE	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	14,11	R\$	1.081.959,31
25/10/2021	NOTA FISCAL	148791	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	MEDICAMENTOS	R\$	1.800,00	R\$	1.080.173,42
25/10/2021	NOTA FISCAL	3807	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.337,79	R\$	1.073.835,63
25/10/2021	NOTA FISCAL	3824	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA-ME-FOLHA	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	144,00	R\$	1.073.691,63
25/10/2021	NOTA FISCAL	72	KAYO MENDES SEVIÇOS MÉDICOS LTDA	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	5.631,00	R\$	1.068.060,63
25/10/2021	NOTA FISCAL	231	CMR SAUDE SS	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	10.811,52	R\$	1.057.249,11
25/10/2021	NOTA FISCAL	65	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	23.537,58	R\$	1.033.711,53
25/10/2021	NOTA FISCAL	35	LFB SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.200,00	R\$	1.029.511,53
25/10/2021	NOTA FISCAL	66	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	5.400,00	R\$	1.024.111,53
25/10/2021	NOTA FISCAL	147	RWR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.200,00	R\$	1.022.911,53
25/10/2021	NOTA FISCAL	56	V. B. MAZINE SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	600,00	R\$	1.022.311,53
25/10/2021	NOTA FISCAL	487	GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	938,50	R\$	1.021.373,03
25/10/2021	EXTRATO	862.981.200.999.252	BANCO DO BRASIL	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	153,00	R\$	1.021.220,03
27/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	102701	LEDA CRISTINA GUIMARAES	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	R.H. (5)	R\$	3.524,65	R\$	1.017.695,38
27/10/2021	NOTA FISCAL	26	TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA 15776943841	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	530,00	R\$	1.017.165,38
27/10/2021	EXTRATO	873.000.902.816.132	BANCO DO BRASIL	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	73,15	R\$	1.017.092,23
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	102801	AMANDA PIRES MACIEL	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	R.H. (5)	R\$	209,70	R\$	1.016.882,53
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	102802	ANA PAULA LIMA	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	R.H. (5)	R\$	21,56	R\$	1.016.860,97
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	102803	CRISTIANE ALVES	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	R.H. (5)	R\$	284,45	R\$	1.016.576,52
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	102804	GABRIEL VASCONCELOS FE CARVALHO	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	R.H. (5)	R\$	106,02	R\$	1.016.470,50
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	102805	JOSEANE DE OLIVEIRA	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	R.H. (5)	R\$	23,96	R\$	1.016.446,54
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	102806	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	R.H. (5)	R\$	54,24	R\$	1.016.392,30
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	102807	LETICIA CRISTINA PELATE	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	R.H. (5)	R\$	227,37	R\$	1.016.164,93
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	102808	RAFAEL DOS SANTOS LIMA	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	R.H. (5)	R\$	148,58	R\$	1.016.016,35
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	102809	TAMIRIS BELUCCO	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	R.H. (5)	R\$	91,31	R\$	1.015.925,04
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	102810	TAYRON ALVES DOS SANTOS	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	R.H. (5)	R\$	88,43	R\$	1.015.836,61
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	102811	WESLEY CRISTIAN BRITO DOS SANTOS	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	R.H. (5)	R\$	113,15	R\$	1.015.723,46
28/10/2021	NOTA FISCAL	546716	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	MEDICAMENTOS	R\$	2.000,01	R\$	1.013.723,45
28/10/2021	EXTRATO	813.010.902.798.817	BANCO DO BRASIL	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	20,90	R\$	1.013.702,55
29/10/2021	EXTRATO	813.300.902.798.818	BANCO DO BRASIL	(P. Nº 2.336 DE SETEMBRO	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	114,95	R\$	1.013.587,60
						R\$	248.217,52		
					Saldo Anterior	R\$			
					Rendimentos de Aplicação	R\$			
					Recursos Repassados	R\$			480.000,00
					Total de Receitas	R\$			480.000,00
					Despesas	R\$			248.217,52
					Tariffas Bancárias	R\$			
					Saldo	R\$			231.782,48
					Saldo a transportar	R\$			231.782,48

DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS			
	RECEITAS	DESPESAS	SALDO POR RECURSO
FEDERAL COVID - (P. Nº 897, DE 05/05/2021) UTI COVID	R\$	- R\$	- R\$
FEDERAL COVID - (P. Nº 851, DE 30/04/2021) UTI COVID	R\$	- R\$	- R\$
FEDERAL COVID - (P. Nº 1.059, DE 27/05/2021) UTI COVID	R\$	- R\$	- R\$
FEDERAL COVID - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2021) UTI COVID	R\$	- R\$	- R\$
FEDERAL COVID - (P. Nº 1.966, DE 13/08/2021) UTI COVID	R\$	- R\$	- R\$
		179.817,59	(179.817,59)
			- R\$

00107

EDERAL COVID - (P. Nº 2.336 DE SETEMBRO/2021) UTI COV	R\$	480.000,00	R\$	68.399,93	R\$	-
TOTAL	R\$	480.000,00	R\$	248.217,52	R\$	(179.817,59)

GLOSAS/TARIFAS E RENDIMENTOS A DEPOSITAR NA CONTA CORRENTE

SALDO BANCÁRIO	0,00
TARIFAS	0,00
DIFERENÇA MÊS ANTERIOR	0,00
SALDO DA PLANILHA	0,00

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	
RECURSOS HUMANOS (5)	54.329,75
RECURSOS HUMANOS (6)	0,00
MEDICAMENTOS	24.625,16
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	36.709,94
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	0,00
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	1.462,36
SERVIÇOS MÉDICOS	114.311,39
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	2.642,67
LOCAÇÃO DE IMÓVEL	0,00
LOCAÇÕES DIVERSAS	13.742,90
UTILIDADES PÚBLICAS	0,00
COMBUSTÍVEL	0,00
BENS E MATERIAIS PERMANENTES	0,00
OBRAS	0,00
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	393,35
OUTRAS DESPESAS	0,00
TOTAL	248.217,52

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018

LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018

OBJETO: CUSTEIO

EXERCÍCIO: 2021

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

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

RESPONSÁVEL(S) PELA ENTIDADE:

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 480.000,00

ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL COVID - (P. N° 2.336, DE SETEMBRO/2021) UTI COVID, FEDERAL COVID - (P. N° 1.453, DE 07/07/2021) UTI COVIDUTI COVID

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 480.000,00	13922	07/10/2021	R\$ 480.000,00
		SALDO ANTERIOR	R\$ 780.152,41
		TOTAL	R\$ 480.000,00
		RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE	R\$ -

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

vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 480.000,00 (Quatrocentos e oitenta mil reais)

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA/UFINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$	
R.H.(5)	25/08/2021 À 28/10/2021	R\$	54.329,75
R.H.(6)		R\$	-
MEDICAMENTOS	12/08/2021 À 30/09/2021	R\$	24.625,16
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	13/08/2021 À 22/09/2021	R\$	36.709,94
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R\$	-
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	02/09/2021 À 18/10/2021	R\$	1.462,36
SERVIÇOS MÉDICOS	30/09/2021 À 22/10/2021	R\$	114.311,39
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	30/09/2021 À 18/10/2021	R\$	2.642,67
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R\$	-
LOCAÇÕES DIVERSAS	01/09/2021 À 29/09/2021	R\$	13.742,90
UTILIDADES PÚBLICAS		R\$	-
COMBUSTÍVEL		R\$	-
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$	-
OBRAS		R\$	-
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	07/10/2021 À 29/10/2021	R\$	393,35
OUTRAS DESPESAS		R\$	-
	TOTAL DAS DESPESAS	R\$	248.217,52
	RECURSOS PÚBLICOS APLICADOS	R\$	1.011.934,89
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$	1.011.934,89

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (1)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
20/08/2021	852310	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 780,00
20/08/2021	852606	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 58,80
03/09/2021	298996	LONDRCIR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.800,68
03/09/2021	540512	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 877,84
03/09/2021	4742	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 2.411,00
03/09/2021	140867	BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 660,00
03/09/2021	22595	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.061,24
03/09/2021	2995	V.M.F COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 3.555,00
06/09/2021	11353	BMG	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 826,20
06/09/2021	58028	EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS	MEDICAMENTOS	R\$ 988,25
02/09/2021	1481435	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.893,02
13/08/2021	335784	CIRURGICA MEDCENTER	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.853,41
08/09/2021	66123	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 2.808,60
08/09/2021	66125	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 2.904,00
08/09/2021	4745	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.380,00
06/09/2021	251871	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 609,03
06/09/2021	86386	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 548,29
03/09/2021	256056	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 2.403,57
03/09/2021	616906	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 782,00
03/09/2021	1207930	DUPATRI HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R\$ 558,52
06/09/2021	340606	CIRURGICA MEDCENTER	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 707,19
02/09/2021	1726	TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PROFISSIONAL EIRELI	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 380,92
25/08/2021	32760721	TICKET SERVIÇOS SA	R.H. (5)	R\$ 2.205,00
30/09/2021	550.290.000.033.264	GABRIELA F SANTOS	R.H. (5)	R\$ 2.194,10
30/09/2021	23448	ANDERSON HENRIQUE CANDIDO	R.H. (5)	R\$ 1.557,75
30/09/2021	23448	DAIARA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.726,97
30/09/2021	23448	DANIEL ANTONIO BONFIM	R.H. (5)	R\$ 1.882,13
30/09/2021	23448	JHONATAN JEAN DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 3.225,49
30/09/2021	23448	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	R.H. (5)	R\$ 2.034,42
30/09/2021	23448	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	R.H. (5)	R\$ 2.168,32
30/09/2021	23448	MARIA BENIS PEREIRA	R.H. (5)	R\$ 2.154,00
30/09/2021	23448	REGIANE AUXILIADORA	R.H. (5)	R\$ 3.461,72
30/09/2021	23448	TALITA MARIANA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.817,66
30/09/2021	100501	CAROLINE RAFAELA MARQUES	R.H. (5)	R\$ 1.817,65
30/09/2021	100502	EDERSON ROBERTO BATISTA	R.H. (5)	R\$ 2.441,49
30/09/2021	100503	ISABELA DA SILVA SOUZA	R.H. (5)	R\$ 2.919,64
30/09/2021	100504	LEDA CRISTINA GUIMARAES	R.H. (5)	R\$ 1.608,60
30/09/2021	100505	PRISCILA REGINA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$ 1.824,06
30/09/2021	100506	VIVIANE EMIDIO DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 3.465,17
30/09/2021	set/21	INSTITUONACIONA DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R\$ 4.117,76
30/09/2021	set/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R\$ 525,34

30/09/2021	set/21	FGTS	R.H. (5)	R\$	3.610,22	
30/09/2021	100510	IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS	R.H. (5)	R\$	1.817,64	
22/09/2021	11913	BR GOODS IND. E COM. DE PROD. HOSPITALARES EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	323,00	
17/09/2021	8787	INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	3.525,00	
12/08/2021	6424	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO	MEDICAMENTOS	R\$	2.343,87	
27/09/2021	166357	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	6.240,00	
13/09/2021	13907	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA	R.H. (5)	R\$	800,00	
02/09/2021	1481435	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.893,02	
03/09/2021	298996	LONDRCIR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.800,68	
03/09/2021	4742	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.411,00	
15/09/2021	23116	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.498,60	
15/09/2021	206585	DUPATRI HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	303,20	
07/10/2021	60	THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA-SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	33.500,00	
07/10/2021	812.800.902.730.759	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	20,90	
14/09/2021	13950	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.600,00	
17/09/2021	51175	BIOLINE COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	700,00	
07/10/2021	41988	PROCOSMO SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA	R.H. (5)	R\$	61,20	
20/09/2021	79635	BELIVE COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA-CAMPÍNAS	MEDICAMENTOS	R\$	1.300,50	
22/09/2021	475	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	3.731,82	
02/09/2021	1481435	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.893,01	
23/09/2021	636	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	395,91	
21/09/2021	5690504	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	493,59	
15/10/2021	822.880.902.755.177	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	10,45	
30/09/2021	set/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.339,88	
30/09/2021	set/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	754,80	
30/09/2021	set/21	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	127,55	
08/10/2021	142	B. S. NERCOLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.316,32	
07/10/2021	12	LEONARDO JORDAN HANSEN VIZZOTTO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.200,00	
05/10/2021	54	CAMPASSI CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.400,00	
14/10/2021	18860	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.985,12	
09/09/2021	20335	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICAIIS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.022,80	
01/09/2021	20191	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICAIIS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	3.000,00	
30/09/2021	1238	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	608,84	
29/09/2021	1325	POLITEC IMPORTAÇÃO E COMÉRCIO LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	8.120,10	
29/09/2021	12054	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME - PARTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	573,74	
29/09/2021	12054	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME - PARTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	14,11	
31/08/2021	148791	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.800,00	
15/10/2021	3807	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.337,79	
19/10/2021	3824	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	144,00	
07/10/2021	72	KAYO MENDES SEVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	5.631,00	
22/10/2021	231	CMR SAUDE SS	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	10.811,52	
07/10/2021	65	MATERAS CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	23.537,58	
21/10/2021	35	LFB SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.200,00	
05/10/2021	66	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	5.400,00	
07/10/2021	147	RWR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.200,00	
07/10/2021	56	V. B. MAZINE SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	600,00	
07/10/2021	487	GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	938,50	
25/10/2021	862.981.200.999.252	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	153,00	
27/10/2021	102701	LEDA CRISTINA GUIMARAES	R.H. (5)	R\$	3.524,65	
18/10/2021	26	TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA 15776943841	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	530,00	
27/10/2021	873.000.902.816.132	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	73,15	
28/10/2021	102801	AMANDA PIRÉS MACIEL	R.H. (5)	R\$	209,70	
28/10/2021	102802	ANA PAULA LIMA	R.H. (5)	R\$	21,56	
28/10/2021	102803	CRISTIANE ALVES	R.H. (5)	R\$	284,45	
28/10/2021	102804	GABRIEL VASCONCELOS FE CARVALHO	R.H. (5)	R\$	106,02	
28/10/2021	102805	JOSEANE DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	23,96	
28/10/2021	102806	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	R.H. (5)	R\$	54,24	
28/10/2021	102807	LETICIA CRISTINA PELATE	R.H. (5)	R\$	227,37	
28/10/2021	102808	RAFAEL DOS SANTOS LIMA	R.H. (5)	R\$	148,58	
28/10/2021	102809	TAMIRIS BELUCCO	R.H. (5)	R\$	91,31	
28/10/2021	102810	TAYRON ALVES DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	88,43	
28/10/2021	102811	WESLEY CRISTIAN BRITO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	113,15	
29/09/2021	546716	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.000,01	
28/10/2021	813.010.902.798.817	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	20,90	
29/10/2021	813.300.902.798.818	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	114,95	
				TOTAL	R\$	248.217,52

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

LOCAL e DATA:

DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

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

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS /
SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
 TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018
 LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018
 OBJETO: CUSTEIO
 EXERCÍCIO: 2021
 ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461-0009-60
 ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00
 RESPONSÁVEL(S) PELA ENTIDADE:
 VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 0,00
 ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL COVID - (P. Nº 1.453, DE 07/07/2021) UTI COVID

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 0,00			R\$ -
		SALDO ANTERIOR	R\$ -
		TOTAL	R\$ -
		RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE	R\$ -

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
 vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de **R\$ 0,00**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO		VALOR APLICADO R\$
R.H.(5)	25/08/2021 À 28/10/2021	R\$	49.436,33
R.H.(6)		R\$	-
MEDICAMENTOS	12/08/2021 À 30/09/2021	R\$	20.825,15
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	13/08/2021 À 22/09/2021	R\$	36.709,94
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R\$	-
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	02/09/2021 À 18/10/2021	R\$	1.448,25
SERVIÇOS MÉDICOS	30/09/2021 À 22/10/2021	R\$	55.511,00
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	30/09/2021 À 18/10/2021	R\$	2.112,67
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R\$	-
LOCAÇÕES DIVERSAS	01/09/2021 À 29/09/2021	R\$	13.742,90
UTILIDADES PÚBLICAS		R\$	-
COMBUSTÍVEL		R\$	-
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$	-
OBRAS		R\$	-
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	07/10/2021 À 29/10/2021	R\$	31,35
OUTRAS DESPESAS		R\$	-
	TOTAL DAS DESPESAS	R\$	179.817,59
	RECURSOS PÚBLICOS APLICADOS	R\$	(179.817,59)
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$	(179.817,59)

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (CRETOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
20/08/2021	852310	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 780,00
20/08/2021	852606	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 58,80
03/09/2021	298996	LONDRI CIR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.800,68
03/09/2021	540512	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 877,84
03/09/2021	4742	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 2.411,00
03/09/2021	140867	BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 660,00
03/09/2021	22595	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.061,24
03/09/2021	2995	V.M.F COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 3.555,00
06/09/2021	11353	BMG	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 826,20
06/09/2021	58028	EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS	MEDICAMENTOS	R\$ 988,25
02/09/2021	1481435	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.893,02
13/08/2021	335784	CIRURGICA MEDCENTER	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.853,41
08/09/2021	66123	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 2.808,60
08/09/2021	66125	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 2.004,00
08/09/2021	4745	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.380,00
06/09/2021	251871	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 609,03
06/09/2021	86386	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 548,29
03/09/2021	256056	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 2.403,57
03/09/2021	616906	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 782,00
03/09/2021	1207930	DUPATRI HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R\$ 558,52
06/09/2021	340606	CIRURGICA MEDCENTER	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 707,19
02/09/2021	1726	TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PROFISSIONAL EIRELI	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 380,92
25/08/2021	32760721	TICKET SERVIÇOS SA	R.H. (5)	R\$ 2.205,00
30/09/2021	550.290.000.033.264	GABRIELA F SANTOS	R.H. (5)	R\$ 2.194,10
30/09/2021	23448	ANDERSON HENRIQUE CANDIDO	R.H. (5)	R\$ 1.557,75
30/09/2021	23448	DAIARA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.726,97
30/09/2021	23448	DANIEL ANTONIO BONFIM	R.H. (5)	R\$ 1.882,13
30/09/2021	23448	JHONATAN JEAN DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 3.225,49
30/09/2021	23448	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	R.H. (5)	R\$ 2.034,42
30/09/2021	23448	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	R.H. (5)	R\$ 2.168,32
30/09/2021	23448	MARIA BENIS PEREIRA	R.H. (5)	R\$ 2.154,00
30/09/2021	23448	REGIANE AUXILIADORA	R.H. (5)	R\$ 3.461,72
30/09/2021	23448	TALITA MARIANA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.817,66
30/09/2021	100501	CAROLINE RAFAELA MARQUES	R.H. (5)	R\$ 1.817,65
30/09/2021	100502	EDERSON ROBERTO BATISTA	R.H. (5)	R\$ 2.441,49
30/09/2021	100503	ISABELA DA SILVA SOUZA	R.H. (5)	R\$ 2.919,64
30/09/2021	100504	LEDA CRISTINA GUIMARÃES	R.H. (5)	R\$ 1.608,60
30/09/2021	100505	PRISCILA REGINA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$ 1.824,06
30/09/2021	100506	VIVIANE EMÍDIO DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 3.465,17
30/09/2021	set/21	INSTITUONACIONA DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R\$ 4.117,76
30/09/2021	set/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R\$ 525,34

30/09/2021	set/21	FGTS	R.H. (5)	R\$	3.610,22	
30/09/2021	100510	IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS	R.H. (5)	R\$	1.817,64	
22/09/2021	11913	BR GOODS IND. E COM. DE PROD. HOSPITALARES EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	323,00	
17/09/2021	8787	INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	3.525,00	
12/08/2021	6424	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO	MEDICAMENTOS	R\$	2.343,87	
27/08/2021	166357	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	6.240,00	
13/09/2021	13907	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA	R.H. (5)	R\$	800,00	
02/09/2021	1481435	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.893,02	
03/09/2021	298996	LONDRICIR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.800,68	
03/09/2021	4742	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.411,00	
15/09/2021	23116	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.498,60	
15/09/2021	206585	DUPATRI HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	303,20	
07/10/2021	60	THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA-SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	33.500,00	
07/10/2021	812.800.902.730.759	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	20,90	
14/09/2021	13950	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.600,00	
17/09/2021	51175	BIOLINE COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	700,00	
07/10/2021	41988	PROCOMESO SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA	R.H. (5)	R\$	61,20	
20/09/2021	79635	BELIVE COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA-CAMPÍNAS	MEDICAMENTOS	R\$	1.300,50	
22/09/2021	475	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	3.731,82	
02/09/2021	1481435	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.893,01	
23/09/2021	636	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	395,91	
21/09/2021	5690504	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	493,59	
15/10/2021	822.880.902.755.177	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	10,45	
30/09/2021	set/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.339,88	
30/09/2021	set/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	754,80	
30/09/2021	set/21	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	127,55	
08/10/2021	142	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.316,32	
07/10/2021	12	LEONARDO JORDAN HANSEN VIZZOTTO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.200,00	
05/10/2021	54	CAMPASSI CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.400,00	
14/10/2021	18860	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.985,12	
09/09/2021	20335	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICAIS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.022,80	
01/09/2021	20191	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICAIS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	3.000,00	
30/09/2021	1238	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	608,84	
29/09/2021	1325	POLITEC IMPORTAÇÃO E COMÉRCIO LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	8.120,10	
29/09/2021	12054	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME - PARTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	573,74	
				TOTAL	R\$	179.817,59

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

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

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

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
 TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018
 LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018
 OBJETO: CUSTEIO
 EXERCÍCIO: 2021
 ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461-0009-60
 ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00
 RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:
 VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 480.000,00
 ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL COVID - (P. Nº 2.336, DE SETEMBRO/2021)

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 480.000,00	13922	07/10/2021	R\$ 480.000,00
		SALDO ANTERIOR	R\$ 780.152,41
		TOTAL	R\$ 480.000,00
		RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE	R\$ -

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

vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 480.000,00 (Quatrocentos e oitenta mil reais)

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
R.H. (5)	25/08/2021 À 28/10/2021	R\$ 4.893,42
R.H.(6)		R\$ -
MEDICAMENTOS	12/08/2021 À 30/09/2021	R\$ 3.800,01
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	02/09/2021 À 18/10/2021	R\$ 14,11
SERVIÇOS MÉDICOS	30/09/2021 À 22/10/2021	R\$ 58.800,39
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	30/09/2021 À 18/10/2021	R\$ 530,00
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS		R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS		R\$ -
COMBUSTÍVEL		R\$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$ -
OBRAS		R\$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	07/10/2021 À 29/10/2021	R\$ 362,00
OUTRAS DESPESAS		R\$ -
	TOTAL DAS DESPESAS	R\$ 68.399,93
	RECURSOS PÚBLICOS NÃO APLICADO	R\$ 1.191.752,48
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR	
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ 1.191.752,48

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (1)	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
29/09/2021	12054	35 COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME - PARTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 14,11
31/08/2021	148791	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.800,00
15/10/2021	3807	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 6.337,79
19/10/2021	3824	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 144,00
07/10/2021	72	KAYO MENDES SEVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 5.631,00
22/10/2021	231	CMR SAUDE SS	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 10.811,52
07/10/2021	65	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 23.537,58
21/10/2021	35	LFB SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 4.200,00
05/10/2021	66	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 5.400,00
07/10/2021	147	RWR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.200,00
07/10/2021	56	V. B. MAZINE SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 600,00
07/10/2021	487	GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 938,50
25/10/2021	862.981.200.999.252	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 153,00
27/10/2021	102701	LEDA CRISTINA GUIMARAES	R.H. (5)	R\$ 3.524,65
18/10/2021	26	TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA 15776943841	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 530,00
27/10/2021	873.000.902.816.132	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 73,15
28/10/2021	102801	AMANDA PIRES MACIEL	R.H. (5)	R\$ 209,70
28/10/2021	102802	ANA PAULA LIMA	R.H. (5)	R\$ 21,56
28/10/2021	102803	CRISTIANE ALVES	R.H. (5)	R\$ 284,45
28/10/2021	102804	GABRIEL VASCONCELOS FE CARVALHO	R.H. (5)	R\$ 106,02
28/10/2021	102805	JOSEANE DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$ 23,96
28/10/2021	102806	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	R.H. (5)	R\$ 54,24
28/10/2021	102807	LETICIA CRISTINA PELATE	R.H. (5)	R\$ 227,37
28/10/2021	102808	RAFAEL DOS SANTOS LIMA	R.H. (5)	R\$ 148,58
28/10/2021	102809	TAMIRIS BELUCCO	R.H. (5)	R\$ 91,31
28/10/2021	102810	TAYRON ALVES DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 88,43
28/10/2021	102811	WESLEY CRISTIAN BRITO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 113,15
29/09/2021	546716	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 2.000,01
28/10/2021	813.010.902.798.817	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 20,90
29/10/2021	813.300.902.798.818	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 114,95
		TOTAL	R\$	68.399,93

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

LOCAL e DATA:

DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.

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

(3) Notas Fiscais e recibos.

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

RAZÃO

Data	Número	Contrapartida/Histórico	Débito	Crédito	Saldo-Exercício
Conta:	68720 -	1.1.10.400.0031	B.BRASIL AG 3062-7 C/C 36534-3 GARÇA UTI COVID NOVO		
		SALDO ANTERIOR			0,00
01/10/2021	238017	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE	218.132,20		218.132,20D
01/10/2021	236839	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS 5601 - SERVIMED COMERCIAL LTDA PAGAMENTO SERVIMED COMERCIAL LTDA 01/10/2021 852310 2 SERVIMED COMERCIAL LTDA		780,00	217.352,20D
01/10/2021	236840	5601 - SERVIMED COMERCIAL LTDA PAGAMENTO SERVIMED COMERCIAL LTDA 01/10/2021 852606 2 SERVIMED COMERCIAL LTDA		58,80	217.293,40D
01/10/2021	236841	757 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA PAGAMENTO COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA 07/10/2021 1481435 2 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA		1.893,02	215.400,38D
01/10/2021	236847	3026 - MED CENTER COMERCIAL LTDA PAGAMENTO MED CENTER COMERCIAL LTDA 08/10/2021 335784 2 MED CENTER COMERCIAL LTDA		1.853,41	213.546,97D
01/10/2021	237586	5712 - LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA PAGAMENTO LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA 01/10/2021 298996 1 LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA		1.800,68	211.746,29D
01/10/2021	237588	5688 - BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA PAGAMENTO BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO- CIRURGICOS LTDA 01/10/2021 140867 1 BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA		660,00	211.086,29D
01/10/2021	237784	68766 - TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PROFISSIONAL EIRELI PAGAMENTO TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PROFISSIONAL EIRELI 04/10/2021 1726 1 TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PROFISSIONAL EIRELI		380,92	210.705,37D
01/10/2021	237786	68205 - PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA PAGAMENTO PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA 03/10/2021 22595 1 PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA		1.061,24	209.644,13D
01/10/2021	237788	68779 - GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA PAGAMENTO GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA 06/10/2021 58028 1 GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA		988,25	208.655,88D
01/10/2021	237790	2226 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA- EPP PAGAMENTO BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP 06/ 10/2021 11353 1 BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP		826,20	207.829,68D
01/10/2021	237792	987 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA PAGAMENTO SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA 01/10/2021 256056 1 SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA		2.403,57	205.426,11D
01/10/2021	237794	2174 - FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.EIRELI PAGAMENTO FUTURA COM. DE PROD.MEDICOS HOSP.EIRELI 06/10/ 2021 86386 1 FUTURA COM.DE PROD. MEDICOS HOSP.EIRELI		548,29	204.877,82D
01/10/2021	237796	68372 - V.M.F. COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA PAGAMENTO V.M.F. COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 03/10/2021 2995 1 V.M.F. COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA		3.555,00	201.322,82D
01/10/2021	237798	2206 - MOREIRA HOSPITALAR EIRELI PAGAMENTO MOREIRA HOSPITALAR EIRELI 01/10/2021 4742 1 MOREIRA HOSPITALAR EIRELI		2.411,00	198.911,82D
01/10/2021	237800	68836 - CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA PAGAMENTO CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA 06/10/2021 251871 1 CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA		609,03	198.302,79D

RAZÃO

Data	Número	Contrapartida/Histórico	Débito	Crédito	Saldo-Exercício
Conta:	68720	- 1.1.10.400.0031	B.BRASIL AG 3062-7 C/C 36534-3 GARÇA UTI COVID NOVO		
01/10/2021	237802	1648 - HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA		2.004,00	196.298,79D
		PAGAMENTO HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA 08/10/2021 66125 1			
		HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA			
01/10/2021	237804	1648 - HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA		2.808,60	193.490,19D
		PAGAMENTO HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA 08/10/2021 66123 1			
		HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA			
01/10/2021	237806	757 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA		782,00	192.708,19D
		PAGAMENTO COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA 01/10/2021 616906 1			
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA			
01/10/2021	237808	987 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA		877,84	191.830,35D
		PAGAMENTO SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA 01/10/2021 540512 1			
		SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA			
01/10/2021	237810	1638 - DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA		558,52	191.271,83D
		PAGAMENTO DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA 03/10/2021 1207930 1			
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA			
01/10/2021	237812	3026 - MED CENTER COMERCIAL LTDA		707,19	190.564,64D
		PAGAMENTO MED CENTER COMERCIAL LTDA 04/10/2021 340606 1			
		MED CENTER COMERCIAL LTDA			
01/10/2021	237816	2206 - MOREIRA HOSPITALAR EIRELI		1.380,00	189.184,64D
		PAGAMENTO MOREIRA HOSPITALAR EIRELI 01/10/2021 4745 1			
		MOREIRA HOSPITALAR EIRELI			
01/10/2021	237947	1156 - TICKET SERVIÇOS S/ A		2.205,00	186.979,64D
		PAGAMENTO TICKET SERVIÇOS S/A 01/ 10/2021 668218 1			
		TICKET SERVIÇOS S/A			
01/10/2021	238018	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE		186.979,64	0,00
		TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS			
05/10/2021	238019	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE	46.370,13		46.370,13D
		TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS			
05/10/2021	238020	335 - SALARIOS A PAGAR		2.194,10	44.176,03D
		PAGAMENTO SALARIOS A PAGAR			
05/10/2021	238021	335 - SALARIOS A PAGAR		20.028,46	24.147,57D
		PAGAMENTO SALARIOS A PAGAR			
05/10/2021	238022	335 - SALARIOS A PAGAR		1.817,65	22.329,92D
		PAGAMENTO SALARIOS A PAGAR			
05/10/2021	238023	335 - SALARIOS A PAGAR		2.441,49	19.888,43D
		PAGAMENTO SALARIOS A PAGAR			
05/10/2021	238024	335 - SALARIOS A PAGAR		2.919,64	16.968,79D
		PAGAMENTO SALARIOS A PAGAR			
05/10/2021	238025	335 - SALARIOS A PAGAR		1.608,60	15.360,19D
		PAGAMENTO SALARIOS A PAGAR			
05/10/2021	238026	335 - SALARIOS A PAGAR		1.824,06	13.536,13D
		PAGAMENTO SALARIOS A PAGAR			
05/10/2021	238027	335 - SALARIOS A PAGAR		3.465,17	10.070,96D
		PAGAMENTO SALARIOS A PAGAR			
05/10/2021	238028	357 - INSS FOPAG		4.117,76	5.953,20D
		PAGAMENTO INSS FOPAG			
05/10/2021	238029	384 - IRRF S/FOPAG A RECOLHER 0561		525,34	5.427,86D
		PAGAMENTO FGTS FOPAG A PAGAR			
05/10/2021	238030	2076 - FGTS FOPAG A PAGAR		3.610,22	1.817,64D
		PAGAMENTO FGTS FOPAG A PAGAR			
05/10/2021	238031	335 - SALARIOS A PAGAR		1.817,64	0,00
		PAGAMENTO SALARIOS A PAGAR			
07/10/2021	238032	2051 - CONVENIO A RECEBER - GARCA HOSPITAL	480.000,00		480.000,00D
		RECEBIMENTO DE SUBVENÇÃO			
07/10/2021	236910	68391 - MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA		6.240,00	473.760,00D
		PAGAMENTO MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA 11/10/2021 166357 2			
		MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA			

RAZÃO

Data	Número	Contrapartida/Histórico	Débito	Crédito	Saldo-Exercício
Conta:	68720 -	1.1.10.400.0031	B.BRASIL AG 3062-7 C/C 36534-3 GARÇA UTI COVID NOVO		
07/10/2021	236911	1638 - DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA PAGAMENTO DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA 11/10/2021 6424 2 DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA		2.343,87	471.416,13D
07/10/2021	236912	757 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA PAGAMENTO COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA 14/10/2021 1481435 3 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA		1.893,02	469.523,11D
07/10/2021	237817	5712 - LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA PAGAMENTO LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA 15/10/2021 298996 2 LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA		1.800,68	467.722,43D
07/10/2021	237818	2206 - MOREIRA HOSPITALAR EIRELI PAGAMENTO MOREIRA HOSPITALAR EIRELI 15/10/2021 4742 2 MOREIRA HOSPITALAR EIRELI		2.411,00	465.311,43D
07/10/2021	237826	68205 - PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA PAGAMENTO PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA 15/10/2021 23116 1 PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA		1.498,60	463.812,83D
07/10/2021	237829	68896 - INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA PAGAMENTO INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA 07/10/ 2021 8787 1 INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA		3.525,00	460.287,83D
07/10/2021	237833	1638 - DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA PAGAMENTO DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA 15/10/2021 206585 1 DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA		303,20	459.984,63D
07/10/2021	237949	5684 - CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA PAGAMENTO CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA 07/10/2021 13907 1 CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA		800,00	459.184,63D
07/10/2021	238016	68897 - BR GOODS IND E COM DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI PAGAMENTO BR GOODS IND E COM DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI 07/10/2021 11913 1 BR GOODS IND E COM DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI		323,00	458.861,63D
07/10/2021	238033	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS		458.840,73	20,90D
07/10/2021	238034	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	10,45D
07/10/2021	238035	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	0,00
08/10/2021	238036	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS	35.100,00		35.100,00D
08/10/2021	237951	68375 - THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA - SERVIÇOS DE FISIOTERAPEUTA PAGAMENTO THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA - SERVIÇOS DE FISIOTERAPEUTA 08/10/2021 60 1 THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA - SERVICOS DE FISIOTERAPIA		33.500,00	1.600,00D
08/10/2021	237953	5684 - CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA PAGAMENTO CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA 08/10/2021 13950 1 CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA		1.600,00	0,00
15/10/2021	238037	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS	8.586,48		8.586,48D
15/10/2021	236913	757 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA PAGAMENTO COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA 21/10/2021 1481435 4 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA		1.893,01	6.693,47D
15/10/2021	237839	5629 - MESSER GASES LTDA PAGAMENTO MESSER GASES LTDA 21/10/2021 636 1 MESSER GASES LTDA		395,91	6.297,56D

000017

RAZÃO

Data	Número	Contrapartida/Histórico	Débito	Crédito	Saldo-Exercício
Conta:	68720 -	1.1.10.400.0031	B.BRASIL AG 3062-7 C/C 36534-3 GARÇA UTI COVID NOVO		
15/10/2021	237841	68497 - BIOLINE COMERCIAL LTDA PAGAMENTO BIOLINE COMERCIAL LTDA 18/10/2021 51175 1 BIOLINE COMERCIAL LTDA		700,00	5.597,56D
15/10/2021	237843	1615 - BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA PAGAMENTO BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 20/10/2021 79635 1 BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		1.300,50	4.297,06D
15/10/2021	237845	68217 - REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA PAGAMENTO REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA 21/10/2021 5690504 1 REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA		493,59	3.803,47D
15/10/2021	237847	5629 - MESSER GASES LTDA PAGAMENTO MESSER GASES LTDA 20/10/2021 475 1 MESSER GASES LTDA		3.731,82	71,65D
15/10/2021	237955	1814 - PROCOMESO SEG E MED DO TRABALHO S/S LTDA EPP PAGAMENTO PROCOMESO SEG E MED DO TRABALHO S/ S LTDA EPP 15/10/2021 41988 1 PROCOMESO SEG E MED DO TRABALHO S/ S LTDA EPP		61,20	10,45D
15/10/2021	238038	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	0,00
20/10/2021	238039	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS	3.222,23		3.222,23D
20/10/2021	238040	3595 - BANCO SICOOB AG 5042 CC 4599-3 SED TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS	2.083,96		5.306,19D
20/10/2021	238041	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS		2.083,96	3.222,23D
20/10/2021	238042	2068 - CRF 5952 PAGAMENTO FGTS FOPAG A PAGAR		2.339,88	882,35D
20/10/2021	238043	2069 - IRRF 1708 PAGAMENTO FGTS FOPAG A PAGAR		754,80	127,55D
20/10/2021	238044	2071 - ISSQN RETIDO PAGAMENTO FGTS FOPAG A PAGAR		127,55	0,00
25/10/2021	238045	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS	94.994,42		94.994,42D
25/10/2021	236914	2026 - ANBIOTON IMPORTADORA LTDA PAGAMENTO ANBIOTON IMPORTADORA LTDA 30/10/2021 148791 2 ANBIOTON IMPORTADORA LTDA		1.800,00	93.194,42D
25/10/2021	237940	5629 - MESSER GASES LTDA PAGAMENTO MESSER GASES LTDA 28/10/2021 1238 1 MESSER GASES LTDA		608,83	92.585,59D
25/10/2021	237941	147 - JUROS E MORA DE FORNECEDORES JUROS 28/10/2021 1238 1 MESSER GASES LTDA		0,01	92.585,58D
25/10/2021	237943	1777 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME PAGAMENTO 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME 29/10/2021 12054 1 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME		587,85	91.997,73D
25/10/2021	237957	3007 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA ME PAGAMENTO DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA ME 25/10/2021 3824 1 DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA ME		144,00	91.853,73D
25/10/2021	237962	5697 - CRM SAÚDE S/S PAGAMENTO CRM SAÚDE S/S 25/10/2021 231 1 CMR SAUDE S/ S		10.811,52	81.042,21D
25/10/2021	237964	68225 - RICARDO O. D. DA SILVA CLINICA MEDICA ME PAGAMENTO RICARDO O. D. DA SILVA CLINICA MEDICA ME 25/10/2021 66 1 RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDICA		5.400,00	75.642,21D
25/10/2021	237966	68376 - CAMPASSI CLINICA MÉDICA LTDA PAGAMENTO CAMPASSI CLINICA MÉDICA LTDA 25/10/2021 54 1 CAMPASSI CLINICA MEDICA LTDA.		2.400,00	73.242,21D
25/10/2021	237973	68621 - MATERAS CLINICA MEDICA LTDA ME PAGAMENTO MATERAS CLINICA MEDICA LTDA ME 25/10/2021 65 1 MATERAS CLINICA MEDICA LTDA		23.537,58	49.704,63D
25/10/2021	237975	68623 - RWR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME PAGAMENTO RWR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME 25/10/2021 147 1 RWR SERVICOS MEDICOS LTDA		1.200,00	48.504,63D

RAZÃO

Data	Número	Contrapartida/Histórico	Débito	Crédito	Saldo-Exercício
Conta:	68720	- 1.1.10.400.0031	B.BRASIL AG 3062-7 C/C 36534-3 GARÇA UTI COVID NOVO		
25/10/2021	237979	68624 - L.F.B SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA PAGAMENTO L.F.B SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA 25/10/2021 35 1 L.F.B. SERVICOS MÉDICOS SS LTDA		4.200,00	44.304,63D
25/10/2021	237984	68645 - KAYO MENDES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA PAGAMENTO KAYO MENDES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA 25/10/ 2021 72 1 KAYO MENDES SERVICOS MEDICOS LTDA		5.631,00	38.673,63D
25/10/2021	237990	68820 - B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS PAGAMENTO B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS 25/10/2021 142 1 B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS		15.316,32	23.357,31D
25/10/2021	237994	68823 - LEONARDO JORDAN HANSEN VIZZOTTO PAGAMENTO LEONARDO JORDAN HANSEN VIZZOTTO 25/10/2021 12 1 LEONARDO JORDAN HANSEN VIZZOTTO		1.200,00	22.157,31D
25/10/2021	238000	68839 - GOMES DE MORAES SERVICOS MEDICOS - EIRELI PAGAMENTO GOMES DE MORAES SERVICOS MEDICOS - EIRELI 25/10/2021 487 1 GOMES DE MORAES SERVICOS MEDICOS - EIRELI		938,50	21.218,81D
25/10/2021	238002	68838 - V. B. MAZINE SERVICOS MEDICOS EIRELI PAGAMENTO V. B. MAZINE SERVICOS MEDICOS EIRELI 25/10/2021 56 1 V. B. MAZINE SERVICOS MEDICOS EIRELI		600,00	20.618,81D
25/10/2021	238046	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	20.608,36D
25/10/2021	238047	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	20.597,91D
25/10/2021	238048	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	20.587,46D
25/10/2021	238049	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	20.577,01D
25/10/2021	238050	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	20.566,56D
25/10/2021	238051	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	20.556,11D
25/10/2021	238052	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	20.545,66D
25/10/2021	238053	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		79,85	20.465,81D
25/10/2021	238074	1091 - EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES PAGAMENTO EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES 25/10/2021 20335 1 EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO		1.022,80	19.443,01D
25/10/2021	238076	1091 - EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES PAGAMENTO EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES 25/10/2021 20191 1 EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO		3.000,00	16.443,01D
25/10/2021	238078	68898 - POLITEC IMPORTACAO E COMERCIO LTDA. PAGAMENTO POLITEC IMPORTACAO E COMERCIO LTDA. 25/10/ 2021 1325 1 POLITEC IMPORTACAO E COMERCIO LTDA.		8.120,10	8.322,91D
25/10/2021	238080	3007 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA ME PAGAMENTO DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA ME 25/10/2021 3807 1 DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA ME		6.337,79	1.985,12D
25/10/2021	238084	5728 - STERILE VITA AMBIENTAL PAGAMENTO STERILE VITA AMBIENTAL 25/10/2021 18860 1 STERILE VITA AMBIENTAL LTDA		1.985,12	0,00
27/10/2021	238054	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS	4.127,80		4.127,80D
27/10/2021	238055	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		3.524,65	603,15D
27/10/2021	238057	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		73,15	530,00D
27/10/2021	240488	68289 - TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA PAGAMENTO TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA 25/10/2021 26 1 TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA 15776943841		530,00	0,00
28/10/2021	238058	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS	3.389,68		3.389,68D

RAZÃO

Data	Número	Contrapartida/Histórico	Débito	Crédito	Saldo-Exercício
Conta:	68720 -	1.1.10.400.0031			
		B.BRASIL AG 3062-7 C/C 36534-3 GARÇA UTI COVID NOVO			
28/10/2021	237945	987 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA PAGAMENTO SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA 01/11/2021		2.000,01	1.389,67D
		546716 1 SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA			
28/10/2021	238059	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		209,70	1.179,97D
28/10/2021	238060	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		21,56	1.158,41D
28/10/2021	238061	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		284,45	873,96D
28/10/2021	238062	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		106,02	767,94D
28/10/2021	238063	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		23,96	743,98D
28/10/2021	238064	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		54,24	689,74D
28/10/2021	238065	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		227,37	462,37D
28/10/2021	238066	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		148,58	313,79D
28/10/2021	238067	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		91,31	222,48D
28/10/2021	238068	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		88,43	134,05D
28/10/2021	238069	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		113,15	20,90D
28/10/2021	238070	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	10,45D
28/10/2021	238071	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	0,00
29/10/2021	238072	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS	452.113,59		452.113,59D
29/10/2021	238241	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		114,95	451.998,64D
		Total do mês:	1.348.120,49	896.121,85	
		Total da conta:	1.348.120,49	896.121,85	

Antonio Carlos Pinoti Affonso

CPF: 018.587.358-82

JULIANA DOS SANTOS VALENTIM

Reg. no CRC - SP sob o No. 328825/09

CPF: 343.429.358-21



Consultas - Extrato de conta corrente

G3332917001924311
29/10/2021 17:21:12

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 36534-3ASSOC HOSP B BRASIL
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/09/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/10/2021		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	218.132,20 C	
				01/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
01/10/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	186.979,64 D	
				01/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.101	780,00 D	
				SERVIMED			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.102	58,80 D	
				SERVIMED COMERCIAL LTDA			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.103	1.800,68 D	
				LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.104	877,84 D	
				BANCO SOFISA S/A			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.105	2.411,00 D	
				MOREIRA HOSPITALAR LTDA ME			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.106	660,00 D	
				BIOMEDICAL			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.107	1.061,24 D	
				PRECISION C D PROD MED HOSP LT			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.108	3.555,00 D	
				V M F C P MEDICOS LTDA ME			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.109	826,20 D	
				BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITAL			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.110	988,25 D	
				GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATER			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.111	1.893,02 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.112	1.853,41 D	
				MED CENTER COMERCIAL LTDA			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.113	2.808,60 D	
				HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA DE MEDI			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.114	2.004,00 D	
				HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA DE MEDI			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.115	1.380,00 D	
				MOREIRA HOSPITALAR LTDA ME			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.116	609,03 D	
				CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.117	548,29 D	
				FUTURA COM PROD MEDICOS			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.118	2.403,57 D	
				BANCO SOFISA S/A			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.119	782,00 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.120	558,52 D	
				DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.121	707,19 D	
				MED CENTER COMERCIAL LTDA			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.122	380,92 D	
				TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PROFI			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.123	2.205,00 D	0,00 C
				TICKET SERVICOS S/A			

05/10/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	46.370,13 C	
		05/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
05/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.033.264	2.194,10 D	
		05/10 0290 33264-X GABRIELA F SAN			
05/10/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	23.448	20.028,46 D	
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.501	1.817,65 D	
		033 1609 44136836848 CAROLINE RAFAELA			
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.502	2.441,49 D	
		033 0011 33203862808 EDERSON ROBERTO B			
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.503	2.919,64 D	
		104 1920 42029951803 ISABELA DA SILVA			
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.504	1.608,60 D	
		033 0218 41161666850 LEDA CRISTINA GUI			
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.505	1.824,06 D	
		033 0218 45085884841 PRISCILA REGINA D			
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.506	3.465,17 D	
		104 1205 21359977813 VIVIANE EMIDIO DA			
05/10/2021	0000	13105 196 INSS Arrecadação	100.507	4.117,76 D	
		GPS- Ident.: 45349461000960 - 09/2021			
05/10/2021	0000	13105 375 Impostos	100.508	525,34 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO			
05/10/2021	0000	13105 375 Impostos	100.509	3.610,22 D	
		FGTS ARRECADACAO GRF			
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.510	1.817,64 D	0,00 C
		104 0305 28592925860 IRENE DOLORES SIL			
07/10/2021	0000	14175 976 TED-Crédito em Conta	170.865.910	480.000,00 C	
		104 0305 97519019000180 SP 351670 FMS			
07/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.929.000.037.540	323,00 D	
		07/10 0929 37540-3 BR GOODS CONFE			
07/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	458.840,73 D	
		07/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
07/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.701	3.525,00 D	
		INJEMED			
07/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.702	2.343,87 D	
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM			
07/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.703	6.240,00 D	
		MULTIFARMA COMERCIAL LTDA			
07/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.704	800,00 D	
		CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMENTOS			
07/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.705	1.893,02 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
07/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.706	1.800,68 D	
		LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL			
07/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.707	2.411,00 D	
		MOREIRA HOSPITALAR LTDA ME			
07/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.708	1.498,60 D	
		PRECISION C D PROD MED HOSP LT			
07/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.709	303,20 D	
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM			
07/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.800.902.730.758	10,45 D	
		Cobrança referente a 05/10/2021			
07/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.800.902.730.759	10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente a 05/10/2021			
08/10/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	35.100,00 C	
		08/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
08/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.801	33.500,00 D	
		077 0001 037498101000144 THIAGO PRADO			
08/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.802	1.600,00 D	0,00 C
		CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMENTOS			
15/10/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	8.586,48 C	
		15/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
15/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	101.501	700,00 D	
		BIOLINE COMERCIAL LTDA			
15/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	101.502	61,20 D	
		PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRAB			

15/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	101.503	1.300,50 D	
		BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA			
15/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	101.504	3.731,82 D	
		MESSER GASES LTDA			
15/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	101.505	1.893,01 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
15/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	101.506	395,91 D	
		MESSER GASES LTDA			
15/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	101.507	493,59 D	
		REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD			
15/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.880.902.755.177	10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente a 08/10/2021			
20/10/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	3.222,23 C	
		20/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
20/10/2021	0000	14175 976 TED-Pag Fornecedores	173.469.000	2.083,96 C	
		756 5042 45349461000374 ASSOCIACAO HOS			
20/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	2.083,96 D	
		20/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
20/10/2021	0000	13105 375 Impostos	102.001	2.339,88 D	
		DARF - 45.349.461/0001-02 -5952			
20/10/2021	0000	13105 375 Impostos	102.002	754,80 D	
		DARF - 45.349.461/0001-02 -1708			
20/10/2021	0000	13105 375 Impostos	102.003	127,55 D	0,00 C
		PREFEITURA MUN GARCA			
25/10/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	94.994,42 C	
		25/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
25/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.114.000.016.448	15.316,32 D	
		25/10 0114 16448-8 B. S N S M - M			
25/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.141.000.076.598	1.200,00 D	
		25/10 0141 76598-8 LEONARDO H VIZ			
25/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.165.000.040.029	2.400,00 D	
		25/10 0165 40029-7 CAMPASSI C MED			
25/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.470.000.031.301	1.985,12 D	
		25/10 0470 31301-7 STERILE V AMBI			
25/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.501	1.022,80 D	
		EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME			
25/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.502	3.000,00 D	
		EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME			
25/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.503	608,84 D	
		MESSER GASES LTDA			
25/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.504	8.120,10 D	
		POLITEC			
25/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.505	587,85 D	
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
25/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.506	1.800,00 D	
		ANBIOTON IMPORTADORA LTDA			
25/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.507	6.337,79 D	
		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
25/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.508	144,00 D	
		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
25/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.509	5.631,00 D	
		341 8224 031316287000197 KAYO MENDES S			
25/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.510	10.811,52 D	
		084 0017 024757653000188 CMR SAUDE S/S			
25/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.511	23.537,58 D	
		341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI			
25/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.512	4.200,00 D	
		756 3041 030132494000129 L.F.B. SERVIC			
25/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.513	5.400,00 D	
		RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDICA			
25/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.514	1.200,00 D	
		084 0017 011514038000107 RWR SERVICOS			
25/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.515	600,00 D	
		237 3054 035934269000120 V. B. MAZINE			
25/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.516	938,50 D	

748 3009 027966519000185 GOMES DE MORA						
25/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.981.200.077.856	10,45 D	Cobrança referente 25/10/2021	
25/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.981.200.077.857	10,45 D	Cobrança referente 25/10/2021	
25/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.981.200.077.858	10,45 D	Cobrança referente 25/10/2021	
25/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.981.200.077.859	10,45 D	Cobrança referente 25/10/2021	
25/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.981.200.077.860	10,45 D	Cobrança referente 25/10/2021	
25/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.981.200.077.861	10,45 D	Cobrança referente 25/10/2021	
25/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.981.200.077.862	10,45 D	Cobrança referente 25/10/2021	
25/10/2021	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	862.981.200.999.252	79,85 D	0,00 C	Cobrança referente 25/10/2021
27/10/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	4.127,80 C	27/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	
27/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.701	3.524,65 D	033 0218 41161666850 LEDA CRISTINA GUI	
27/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.702	530,00 D	077 0001 032048676000141 TERESA JOSEFA	
27/10/2021	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	873.000.902.816.132	73,15 D	0,00 C	Cobr parc ref a 25/10/2021
28/10/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	3.389,68 C	28/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	
28/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.801	209,70 D	104 1920 39864767844 AMANDA PIRES MACI	
28/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.802	21,56 D	260 0001 46381855843 ANA PAULA DE LIMA	
28/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.803	284,45 D	104 0362 31607359820 CRISTIANE ALVES G	
28/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.804	106,02 D	033 0218 06868768303 GABRIEL VASCONCEL	
28/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.805	23,96 D	033 0218 41863986820 JOSEANE DE OLIVEI	
28/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.806	54,24 D	237 0018 38641370803 LETICIA CARDOSO D	
28/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.807	227,37 D	748 3022 40509248896 LETICIA CRISTINA	
28/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.808	148,58 D	341 7387 40606636897 RAFAEL DOS SANTOS	
28/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.809	91,31 D	748 3022 23042734838 TAMIRIS BELUCCO I	
28/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.810	88,43 D	033 0011 23060392838 TAYRON RONAN ALVE	
28/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.811	113,15 D	260 0001 43468603894 WESLLEY CRISTIAN	
28/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.812	2.000,01 D	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD	
28/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.010.902.798.817	10,45 D	Cobrança referente a 27/10/2021	
28/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	813.010.902.798.818	10,45 D	0,00 C	Cobrança referente a 27/10/2021
29/10/2021	3062	03062 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	452.113,59 C	29/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	
29/10/2021	0000	00000 999 S A L D O		452.113,59 C		

Lançamentos futuros					
Data	Lançamento	Documento		Valor	Total diário
29/10/2021	Tarifas Pendentes	0	R\$	114,95 D	114,95D

000024

Saldo	451.998,64C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	29/10/2021
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	01/11/2021

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em
29/10/2021 R\$ 114,95. Sujeito à cobrança
quando ocorrer saldo positivo na conta corrente.
Procure sua agência.

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

000125
Ordem Pagto. N°:

PEDIDO DE COMPRA N°:	FICHA: 930	DATA: 06/10/2021 DATA EMP.: 06/10/2021	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO N°	15565 / 1
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 06/10/2021	
NOME:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	CÓDIGO: 23104	
ENDEREÇO:	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	GARÇA		
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL	
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 312 RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS 534 UTI - COVID 10 LEITOS	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 10º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 01/2018 REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO/2021. (PORTARIA GM/MS N° 2.336) UTI COVID CONFORME MEMORANDO 1DOC N° 20.002/2021.		Bruto 480.000,00 Desconto 0,00	
OR - Ordinario			Líquido	480.000,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02 06 3.3.90.39.99 10.302.0010.2030.0002	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
480.000,00	480.000,00	480.000,00	0,00
VALOR A SER PAGO R\$	480.000,00		
DESCONTOS			

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
_____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO N°: _____ CHEQUE N°: _____	_____

RECIBO

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

GARÇA/SP, ____/____/____.

NOME:
CNPJ/CPF:

01/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:25:26
306203062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	01/10/2021
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	186.979,64

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.534

=====

NR.AUTENTICACAO	2.6BA.1F3.705.57E.1D9
-----------------	-----------------------

000027

DATA DE EMISSÃO 20/08/2021	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 852310 SÉRIE 7 ROTA: FBA2 SETOR: 4002
-------------------------------	---------------------	---	---



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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 852310
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0844 4631 5600 0184 5500 7000 8523 1014 0279 8848
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210964416976 21/08/2021 01:09:14-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICÍ ENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 20/08/2021
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	Nº 70	BARRIO VILA WILLIAMS
CEP 17400-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 20/08/2021	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TELEFONE/FAX 01434075066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	17/09/2021	780,00						
002	01/10/2021	780,00						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.560,00	VALOR DO ICMS 280,80	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.560,00
VALOR DO FCP 0,00	VALOR DO FCP ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 1.560,00				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	PRETE POR CONTA - Remetent	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF SP	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
ENDEREÇO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06	MUNICÍPIO BAURU	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111		
QUANTIDADE 6	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 21.000,000	PESO LÍQUIDO 21.000,000

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/UF	NCM/BR	CST	CFOP	UN.	QTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
425262	LUVA PROC LEMGRUBER LISA P 10X100UN EM TARGA NEU LIS LT:PRO14L 6UN Val:21.08.2023		40151900	000	5102	CX	6	260,0000	1.560,00	1.560,00	280,80		18,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 24/08/21
ASSINATURA:

LANÇADO**U.T.I. COVID**

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Setor de Vendas: 2009 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilância Sanitária: PRORROGAÇÃO EM MASSA Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 0004720207 Remessa: 0085650333 Faturamento: 0094712941 PEDIDO: 0V08967299_1 182938148 faltas UTI Covid Não Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributário conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID



Consultas - Emissão de comprovantes

000028
G3350213060804571
02/11/2021 14:17:27

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:09
306203062 0033

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO VOTORANTIM S.A.

65590000020020550000216034465001887600000078000

BENEFICIARIO:

SERVIMED

NOME FANTASIA:

SERVIMED

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.101
DATA DE VENCIMENTO	01/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	780,00
VALOR COBRADO	780,00

=====

NR.AUTENTICACAO 5.B5D.176.312.7C1.E68

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.

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:09
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BANCO DO BRASIL

0019000009012447290081098824917228760000005880

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

NR. DOCUMENTO	100.102
NOSSO NUMERO	12447290010988249
CONVENIO	01244729
DATA DE VENCIMENTO	01/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	58,80
VALOR COBRADO	58,80

=====

NR.AUTENTICACAO C.AA6.756.E37.26B.E70

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LondriCin+
Medicamentos e Produtos Hospitalares

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.298.996

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO

4121 0900 3392 4600 0192 5500 1000 2989 9618 5132 8008

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS FORA DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141210192896069 03/09/2021 09:56:50

CNPJ

00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF/IdEstrangeiro

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

03/09/2021

ENDERECO

RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICIPIO

GARÇA

FONE/FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001 01/10/21 R\$ 1.800,68 002 15/10/21 R\$ 1.800,68

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
3.601,36	230,56	0,00	0,00	1.321,49	3.601,36
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	3.601,36

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TAP EXPRESS EIRELLI - ME	0-Rem (CIF)				03.053.802/0007-43
ENDERECO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ROD CELSO GARCIA CID 373, 373	LONDRINA	PR	907.26152-28		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
21					80,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
24454	ESPARADRAPO CAPA 10CMX4,5MT PROCITEX C-257199 RL CREMER cProdANVISA=0080245219058 PMC=0,00 Lote=1993125F Qtd=48 Fab=21/06/2021 Val=21/06/2023 Cod Barras (cEan): 7891800204667	30051030	500	6108	RL	48	5,991667	287,60	287,60	34,51	12	92,29
25078	FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL 300ML COD-AAR020 CX/C/90 UN BIOBASE cProdANVISA=0080212349002 PMC=0,00 Lote=4503-80 Qtd=11 Fab=01/08/2021 Val=31/08/2026 Cod Barras (cEan): 17898558280025	39269030	500	6108	CX	11	72,160000	793,76	793,76	95,25	12	254,72
25066	LUVA PROCEDIMENTO LATEX G - COM PO COD-2020 CX/C/10CART C/100 UN TALGE cProdANVISA=0080605410004 PMC=0,00 Lote=TLLMI083LL* Qtd=1 Fab=01/05/2021 Val=01/05/2026 Cod Barras (cEan): 17898941898981	40151900	200	6108	CX	1	280,000000	280,00	280,00	11,20	4	108,28
25067	LUVA PROCEDIMENTO LATEX M - COM PO COD-2019 CX/C/10CART C/100 UN TALGE cProdANVISA=0080605410012 PMC=0,00 Lote=TLLMT037 Qtd=4 Fab=01/04/2021 Val=01/04/2026 Cod Barras (cEan): 17898941898974	40151900	200	6108	CX	4	280,000000	1.120,00	1.120,00	44,80	4	433,10
25064	LUVA PROCEDIMENTO LATEX P - COM PO COD-2018 CX/C/10CART C/100 UN TALGE cProdANVISA=0080605410004 PMC=0,00 Lote=TLLMI083SS Qtd=4 Fab=01/05/2021 Val=01/05/2026	40151900	200	6108	CX	4	280,000000	1.120,00	1.120,00	44,80	4	433,10

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\$417,69.
INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
PED: 542199 Vendedor: CAMILA POLONIO
Sep: THIAGO DE JESUS Conf: EDIVALDO APARECIDO NONES
ID: 184689697
ALÍQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
Val aprox dos tributos R\$ 1.321,49 (36,69%) Fonte:IBPT
PIS COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(25064, 25066, 25067, 25078) -
Partilha ICMS operacao interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 417,69. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

RESERVIADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

000132

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Medicamentos e Produtos Hospitalares
LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.298.996
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2



CHAVE DE ACESSO
4121 0900 3392 4600 0192 5500 1000 2989 9618 5132 8008

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS FORA DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL **601.28757-95** INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141210192896069 03/09/2021 09:56:50

CNPJ **00.339.246/0001-92**

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
	Cod Barras (cEan): 17898941898967											

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 08/09/21
 ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

LANÇADO

U.T.I. COVID

06/09/21

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:09
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090209022800400099768178187600000180068

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: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.103
NOSSO NUMERO 20902280000099768
CONVENIO 02090228
DATA DE VENCIMENTO 01/10/2021
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO 1.800,68
VALOR COBRADO 1.800,68
=====

NR.AUTENTICACAO E.5B0.B92.40C.4A0.C66
=====

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.

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID



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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA 1

Nº 540512 SERIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3121 0911 2060 9900 0107 5500 1000 5405 1210 0074 6230

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 131214325589294 03/09/2021 17:52:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda a nao contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL 001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813.020.011.119

CNPJ 11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO 03/09/2021

ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS

CEP 17402-064

DATA ENTRADA/SAIDA 03 SET 2021

MUNICÍPIO GARÇA

FONE/FAX 1148586000

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 01/10/2021 877,84

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
877,84	81,63	0,00	0,00	877,84
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	877,84

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 3	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 12,07	PESO LÍQUIDO 12,07

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
27425	HYCLIN 150MG/ML 50AMP 4ML-HYPOFARMA LT 21-030160 (2) 03/2023 (Fornecedor: 131, Lote: 21030160, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/03/2021, Data Val: 31/03/2023)	30032029	000	6108	CX	2	187,8100	375,62	375,62	45,07		12,00	
3001	AEROLIN SPRAY 100MCG 200DOSES-GSK LT LC8H (10) 03/2023 (Fornecedor: 2458, Lote: LC8H, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/03/2021, Data Val: 31/03/2023)	30048039	200	6108	FR	10	9,7500	97,50	97,50	3,90		4,00	
13432	AG.DESC.30 X 07 C/100-SOLIDOR LT 55118031 (6) 03/2023 (Fornecedor: 2080, Lote: 5511-8031, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/03/2018, Data Val: 30/03/2023)	90183219	5200	6108	CX	6	8,3700	50,22	50,22	2,01		4,00	
11614	SERINGA DESC.10ML SLIP C/100-DESCARPACK LT SSSLAA0684 (5) 03/2026 (Fornecedor: 918, Lote: SSSLAA0684, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/0-4/2021, Data Val: 31/03/2026)	90483119	200	6108	CX	5	29,7400	148,70	148,70	5,95		4,00	
5060	TURBANTE DESC.ELAST.C/100-ANADONA SOFT LT 406-21 (20) 06/2023 (Fornecedor: 17, Lote: 406-21, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/06/2021, Data Val: 30/06/2023)	62101000	000	6108	PCT	20	10,2900	205,80	205,80	24,70		12,00	

Nome: BRUNO MIGUEL SOARES
Cargo: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
Data de recebimento: 08/09/21
Assinatura: [assinatura]

LANÇADO

U.T.I. COVID

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES #R5P1V1;R7P1V2;||ID 184689697 ITENS 2 a 4 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal. Emenda Constitucional 87 de 2015: Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 67,04 Pedido: 508410 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: 0,20

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL PORTARIA GM/MS Nº 1.453 DE 07 DE JULHO DE 2021-UTI COVID

Mercadoria avariadas, ou falhas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes.

06/09/21

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:09
306203062 0033

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399484570130000008818956001046187600000087784

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 100.104

DATA DE VENCIMENTO 01/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 877,84

VALOR COBRADO 877,84

=====

NR.AUTENTICACAO 2.5FF.C88.AEF.6FD.705

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

MOREIRA HOSPITALAR EIRELI



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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.004.742
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0905 8951 0500 0170 5500 1000 0047 4216 1276 6428

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211026319676 03/09/2021 14:39:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL

542020290110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

05.895.105/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

03/09/2021

ENDEREÇO

R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA

03/09/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:38:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17402-064

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 4742 - Valor Original: R\$ 4.822,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 4.822,00

DUPLICATAS

Número	001	Número	002
Vencimento	01/10/2021	Vencimento	15/10/2021
Valor	R\$ 2.411,00	Valor	R\$ 2.411,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.587,54 (32,92 %)	4.822,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.822,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LOGFAR LOGISTICA LTDA		0 - REMETENTE				05.530.576/0001-84
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306		BAURU	SP	209337700111		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
3	VOLUME			26,000	26,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
18	PEROXIDE P50 IMC - GALÃO 5 LITROS P50IMCGL	29159060	0102	5102	GL	1,0000	1.380,0000	0,00	1.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
55	DETERGENTE MEGAZYME 5 ENZIMAS - GALÃO 5 LITROS MZ05GL	34011110	0102	5102	GL	4,0000	373,0000	0,00	1.492,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
314	INDICADOR BIOLÓGICO 3 HORAS BITEST CX 50 UNIDADES B103	38210000	0102	5102	CX	1,0000	1.950,0000	0,00	1.950,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 24/09/21
ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO

U.T.I. COVID

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Cond de págto: 28/42 dias Pedido 12766
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 11.42% CONFORME LEI 12.741/2012.
% ICMS SIMPLES NACIONAL=3,03 / VALOR ICMS SIMPLES NACIONAL = R\$ 146,11
PERMITE O APROVEITAMENTO DO ICMS
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
Tributos aproximados R\$ 719,58 Fed., R\$ 867,96 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 21.2.C

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

001732

1558873

romer

LANÇADO

[TUTU COVID]

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO

QUIL COVID
DE 14 DE JUNHO DE 2023 -
PORTARIA GMA/MS Nº 1.423
RECURSO FEDERAL

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:09
306203062 0026

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399827380140000000402233001011187600000241100

BENEFICIARIO:

MOREIRA HOSPITALAR LTDA ME

NOME FANTASIA:

MOREIRA HOSPITALAR LTDA ME

CNPJ: 05.895.105/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

MOREIRA HOSPITALAR LTDA ME

CNPJ: 05.895.105/0001-70

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.105
DATA DE VENCIMENTO	01/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.411,00
VALOR COBRADO	2.411,00

=====

NR.AUTENTICACAO 3.B80.589.B96.467.1ED

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.

000138

RECEBEMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISC		VALOR NOTA RS 660,00	NF-e Nº: 000.140.867 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

 BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555 www.biomedical.ind.br www.catefer.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada <input type="text" value="1"/> 1 - Saída <input type="text" value="1"/> Nº 000.140.867 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3521 0951 9436 4500 0107 5500 1000 1408 6710 0464 0324 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PRODUCAO PROPRIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211026252221 - 03/09/2021 14:29:16
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 110883564111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 51.943.645/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 03/09/2021
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 03/09/2021
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX (14) 3407-5066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 14:28:13

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	01/10/2021	660,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 660,00	VALOR DO ICMS 118,80	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 660,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 176,55	VALOR TOTAL DA NOTA 660,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 57.185.621/0001-04
ENDEREÇO AV PERI RONCHETTI, 583 JARDIM PERI	MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,980	PESO LIQUIDO 0,700

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
C7D20BNW	Cateter para Subclavia D/L CVC, 7Fr x 20cm com acessórios BNW R.O.P.M. 0702040150 L: 38274 QT: 10 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCL-9F30 847B-54BC-457D-A322-DA2812385F55	90183929	5 00	5101	UN	10	66,000000	660,00	660,00	118,80	0,00	18,00	0,00	176,55

LT. 38274
VAL. 07/26.
FAB. 07/21

Flávio Neves
22
09
21

U.T.I. COVID

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85215163	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NOSSO PEDIDO: 118678 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 184689697. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R\$ 88,77 (13,45%) Estadual: R\$ 87,78 (13,30%) Fonte: IBPT.	RESERVADO AO FISCO RECURSO FEDERAL PORTARIA GM/MC Nº 1.453 DE 07 DE JULHO DE 2021- UTI COVID
--	--

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:09
306203062 0040

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790601029125300000331000107701387600000066000

BENEFICIARIO:

BIOMEDICAL

NOME FANTASIA:

BIOMEDICAL

CNPJ: 51.943.645/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

BIOMEDICAL

CNPJ: 51.943.645/0001-07

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.106

DATA DE VENCIMENTO 01/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 660,00

VALOR COBRADO 660,00

=====

NR.AUTENTICACAO D.D3D.9B3.F0A.530.E90

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.



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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

3521 0930 4614 4200 0104 5500 1000 0225 9510 0624 1671

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211025973039 - 03/09/2021 13:44:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279046937110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

03/09/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 03/10/2021
Valor R\$ 1.061,24

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.061,24	154,44	0,00	0,00	0,00	0,00	1.061,24
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.061,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RONDOLOG TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

17.915.300/0001-01

ENDEREÇO

RUA JOAQUIM PALMEIRA,205 / QUADRA 17 LOTE 32

MUNICÍPIO

BAURU

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209502998115

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
14817	CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA HOSP. SEPTMAX 100ML/FARMAX Descrição:RIOHEX 0.5% SOL.ALCOOLICA 100ML ALMOT.0364 Unidade:FRASCO Marca Favorita:INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LTDA G- Lote: 0000000148 Qtd: 48 Val: 30/06/2023	30049047	000	5102	UN	48	1,4800	71,04	71,04	8,52			12,00	
5884	ENCRISE (VASOPRESSINA) 20UI/ML C/ 1ML CX/10 AMP/BIOLAB Descrição:ENCRISE 20 U/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1 ML Unidade:AMPOLA Marca Favorita:BIOLAB SANUS FARMACEUTICA LTDA R- PMC: 287.39 Lote: 1063249 Qtd: 2 Val: 31/05/2023 FCI:4AF75F3D-2D05-48D6-916D-4E799F5C5A8A	30043999	500	5102	CX	2	225,8000	451,60	451,60	81,29			18,00	

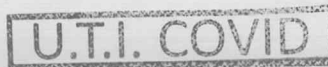
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ID 184689697
PEDIDO DE COMPRA:PDC#184689697#BIONEXO
Vendedor: 8-ANA PAULA RODRIGUES FONSECA Id Mov:622743 Pedido: PDC#184689697#B
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 180,34 Estadual: R\$ 127,34 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID



000041

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.022.595
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3521 0930 4614 4200 0104 5500 1000 0225 9510 0624 1671

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211025973039 - 03/09/2021 13:44:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279046937110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0001-04

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
15340	FUROSEMIDA 20MG/2 ML CX/100 AMP/HYPOFARMA Descrição:FUROSEMIDA 10 MG/ ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) Unidade:AMPOLA Marca Favorita:HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA G+ Lote: 21081039 Qtd: 1 Val: 31/08/2023	30039086	000	5102	CX	1	139,0000	139,00	139,00	16,68			12,00	
15326	MISCK (BROMETO DE ROCURONIO) 10MG/ML C/ 5ML(50MG) CX/10FR-AMP/VOLPHARM Descrição:BROMETO DE ROCURONIO 10 MG/ML FR-AMP 5 ML Unidade:UNIDADE Marca Favorita:- R+ Lote: RS122 Qtd: 2 Val: 31/03/2023	30049079	200	5102	CX	2	199,8000	399,60	399,60	47,95			12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 30/09/21
ASSINATURA: *[Handwritten Signature]*

LANÇADO

U.T.I. COVID

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:09
306203062 0028

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080134401572080656150002187620000106124

BENEFICIARIO:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

NOME FANTASIA:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFA BR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.107
DATA DE VENCIMENTO	03/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.061,24
VALOR COBRADO	1.061,24

NR.AUTENTICACAO 1.812.D2B.255.E2C.28C

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.

000143

RECEBEMOS DE V.M.F. COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/09/2021 VALOR TOTAL: R\$ 3.555,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

NF-e
Nº. 000.002.995
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
V.M.F. COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA
RUA EZEQUIEL RAMOS, 10-23
CHACARA DAS FLORES - 17013-111
BAURU - SP Fone/Fax: 1430111077

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.002.995
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0906 0729 4000 0172 5500 1000 0029 9516 1778 0854
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
135211025074441 - 03/09/2021 10:56:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209370150116

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.072.940/0001-72

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** CNPJ / CPF: **45.349.461/0009-60** DATA DA EMISSÃO: **03/09/2021**
ENDEREÇO: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6** BAIRRO / DISTRITO: **VILA WILLIAMS** CEP: **17400-000** DATA DA SAÍDA/ENTRADA: **03/09/2021**
MUNICÍPIO: **GARCA** UF: **SP** FONE / FAX: **1434075066** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **209296980118** HORA DA SAÍDA/ENTRADA: **10:50:00**

FATURA / DUPLICATA
Num. **001**
Venc. **03/10/2021**
Valor **R\$ 3.555,00**

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.555,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	950,97	0,00	3.555,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: **TAP TRANSPORTES** FRETE: **0-Por conta do Rem** CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ / CPF: **03.160.431/0004-56**
ENDEREÇO: **RUA IRMA ARMINDA 12-22** MUNICÍPIO: **BAURU** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **209296980118**
QUANTIDADE: **1** ESPÉCIE: **VOLUME** MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: **7,000** PESO LÍQUIDO: **7,000**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
18	SMART PLUS P MARCA LIFEMED - LOTE 11104500 Trib aprox R\$: 478,15 Federal,472,82 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 2BCEA2	90183929	0102	5102	UN	150,0000	23,7000	3.555,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: PEDIDO N 12757. Voce pagou aproximadamente: R\$ 478,15 de tributos federais R\$ 472,82 de tributos estaduais R\$ 2.604,03 pelos produtos Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 2BCEA2
Inf. fisco: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 950,97

RESERVADO AO FISCO

Fláudio Neves
24
09
21

U.T.I. COVID

LANÇADO

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:09
306203062 0034

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

=====

34191090080034657165671504030009187620000355500

BENEFICIARIO:

V M F C P MEDICOS LTDA ME

NOME FANTASIA:

V M F C P MEDICOS LTDA ME

CNPJ: 06.072.940/0001-72

BENEFICIARIO FINAL:

V M F C P MEDICOS LTDA ME

CNPJ: 06.072.940/0001-72

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	100.108
DATA DE VENCIMENTO	03/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.555,00
VALOR COBRADO	3.555,00

=====

NR.AUTENTICACAO 1.182.192.ABE.01C.43D

=====

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.

000145

Recebemos de BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado; Data de emissão: 06/09/2021, Valor Total: R\$826,20, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARÇA/SP

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.011.353
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP
RUA TAMBAU, 358
VILA ELISA - RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.011.353
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 0917 4418 3900 0168 5500 1000 0113 5319 7755 2120

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135211034827522 06/09/2021 14:23:29

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.946.900.111

CNPJ 17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6
GARÇA

CNPJ/CPF de Estrangeiro 45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO 06/09/2021

BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS

CEP 17400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO GARÇA

FONE/FAX (14)3532-5198

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA
001 06/10/21 R\$ 826,20

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
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				
826,20	148,72	0,00	0,00	178,88	826,20				
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	826,20				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA
RUA PROFESSOR ANTÔNIO PALOCCI, 66
RIBEIRAO PRETO

FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF SP

CNPJ/CPF 48.740.351/0054-77

INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.695.554.112

QUANTIDADE 1

ESPECIE VOL

MARCA

NUMERAÇÃO 0

PESO BRUTO 2,000

PESO LÍQUIDO 2,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	58081000	000	5102	UN	60	13,77	826,20	826,20	148,72	18	178,88
DV0048	CADARCO SARJADO N.10MM 10MTS											

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 14/09/21
ASSINATURA: *Bruno*

LANÇADO

U.T.I. COVID

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
- PEDIDO BIONEXO Nº. 184689697 . HORARIO DE ENTREGA : SEGUNDA A SEXTA DAS 7HS AS 12HS E DAS 14HS AS 17HS . /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

GUEDO SISTEMA DE INFORMAÇÃO

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:09
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691321400140389400700689920015287650000082620

BENEFICIARIO:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI

NOME FANTASIA:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI

CNPJ: 17.441.839/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI

CNPJ: 17.441.839/0001-68

PAGADOR:

ASSOC. HOSP BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.109

DATA DE VENCIMENTO 06/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 826,20

VALOR COBRADO 826,20

NR.AUTENTICACAO 1.68B.BBC.120.54E.9C2

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.

NF-E
Nº 058.028
SÉRIE 1



Gestora de Equipamentos, Materiais, Medicamentos
e Implantes Nacionais e Importados LTDA.
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemminiabauru.com.br | Avenida Arnaldo Prado Curvelo 10-110 | bloco U sala 1 | Parque Santa Terezinha | CEP 17035-500 | Bauru - SP | Telefone (14) 2105 3399

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica
SAÍDA
Nº 058.028 FL.1/1
SÉRIE 1



Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2109-24.481.773/0001-03-55-001-000.058.028-149.966.527-5

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Mercadoria

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

CNPJ 24.481.773/0001-03 | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** 209.622.070.110 | **INSC. ESTAD. SUB. TRIB.**

Protocolo de autorização 135211034671081 | 06/09/2021 13:53:32

RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60 | **EMISSÃO** 06/09/2021

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO VILA WILLIAMS | **CEP** 17400-00 | **SAÍDA** 06/09/2021 | **HORA**

MUNICÍPIO Garça | **TELEFONE** (14) 3532-5198 | **UF** SP | **INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG** ISENTO

END. ENTREGA

FATURAS: 58.028/1 | 06/10/21 | 988,25

BASE DO ICMS 988,25 | **VALOR DO ICMS** 177,89 | **BASE ICMS SUB. TRIB.** | **VAL. ICMS SUB. TRIB.** | **TOTAL DOS PRODUTOS** 988,25

VALOR DO FRETE | **VALOR DO SEGURO** | **DESCONTO ESPECIAL** | **OUTRAS DESPESAS** | **VALOR DO IPI** | **VALOR TOTAL DA NOTA** 988,25

RAZÃO SOCIAL MVT CAMPINAS - COMERCIO LOGISTICA E | **FRETE PAGO PELO [0]EMITENTE** | **CÓDIGO ANTT** | **PLACA** | **UF** | **CNPJ** 28663998000638

ENDEREÇO RUA DOMINGOS BIANCARDI | **MUNICÍPIO** BAURU | **UF** SP | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** 209861989116

QUANTIDADE 1 | **ESPÉCIE** CAIXA | **MARCA** Gemmini | **NUMERAÇÃO** | **PESO BRUTO (KG)** 1,000 | **PESO LÍQUIDO (KG)** 0,000

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
16822	Polimixina B 500.000 IU		30042079	100	5.102	FR	25	39,53	988,25	988,25	177,89		18%		25 AA351005 31.12.23
<div data-bbox="398 972 996 1168" data-label="Text"> <p>NOME: BRUNO MIGUEL SOARES CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 56.671.735-9 DATA DE RECEBIMENTO: 14/09/21 ASSINATURA: Bruno</p> </div> <div data-bbox="1131 1027 1489 1105" data-label="Text"> <p>LANÇADO</p> </div> <div data-bbox="1131 1168 1489 1270" data-label="Text"> <p>U.T.I. COVID</p> </div> <div data-bbox="470 1215 772 1324" data-label="Text"> <p>RECURSO FEDERAL PORTARIA GM/MS Nº 1.453 DE 07 DE JULHO DE 2021- UTI COVID</p> </div>															

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. Medicamentos autorizados conforme a Resolução RDC nº. 483 de 2021 atualizada pela RDC 516/21, para o enfrentamento da pandemia COVID 19. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 225.91 (22.86%) + Estaduais = R\$ 118.59 (12.00%) Pedido(s) [25965] HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA À SEXTA-FEIRA DAS 07:00 ÀS 12:00 E DAS 14:00 ÀS 17:00

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP., MAT., MED E IMPL NAC E IMPL LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Identificação e assinatura do receptor (ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL)

Data do recebimento

Dados Adicionais

000027

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:09
306203062 0035

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

0339982811971000000548028140101078765000098825

BENEFICIARIO:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

NOME FANTASIA:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	100.110
DATA DE VENCIMENTO	06/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	988,25
VALOR COBRADO	988,25

=====

NR.AUTENTICACAO E.B94.9F0.D7B.7E9.7B0

=====

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

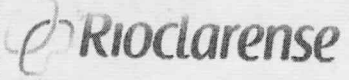
SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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.

000049

Identificação do emite



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
FC EMI DO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
JAGUARITINA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº. 1481435 FL 1 / 2
SERIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0967 7291 7800 0491 5500 1001 4814 3512 2922 3400

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135211022697525 02/09/2021 20:27:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
02/09/2021

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
02/09/2021

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE / FAX
1434075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

Table with columns: FATURA/DUPLIC, VENCIMENTO, VALOR, FATURA/DUPLIC, VENCIMENTO, VALOR, FATURA/DUPLIC, VENCIMENTO, VALOR. Rows include 1481435/1, 1481435/2, 1481435/3, 1481435/4.

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST, VALOR DO ICMS SUBSTITUTO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, VALOR DO DESCONTO, OUTRAS DESPESAS, VALOR DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA.

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with columns: NOME / RAZÃO SOCIAL, FRETE POR CONTA, CÓDIGO ANTT, PLACA DO VEÍCULO, UF, CNPJ, ENDEREÇO, MUNICÍPIO, UF, INSCRIÇÃO ESTADUAL, QUANTIDADE, ESPÉCIE, MARCA, NÚMERO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO.

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Main product table with columns: CÓDIGO, DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO, NCM / SH, CST, CFOP, UN, QUANT., VALOR UNITÁRIO, VALOR TOTAL, B.CALC. ICMS, VALOR ICMS, VALOR IPI, ALIQUOTAS ICMS, IPI.

CÁLCULO DO ISSQN

Table with columns: INSCRIÇÃO MUNICIPAL, VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS, BASE DE CÁLCULO DO ISSQN, VALOR DO ISSQN.

DADOS ADICIONAIS

Table with columns: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES, RESERVADO AO FISCO. Contains detailed text about the invoice and company information.

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

Identificação do emitente

Rioclarensense

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 1481435 FL 2 / 2
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3521 0967 7291 7800 0491 5500 1001 4814 3512 2922 3400

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

135211022697525 02/09/2021 20:27:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
031803	OXIMETRO DE DEDO (BE CARE) L: 2103100114 Q: 1,000 0 F: 30/03/21 V: 30/03/2026	90181980	200	5102	PC	1,00	85,50	85,50	85,50	15,39	0,00	18,00	0,00
021145	SORO GLICOSADO 5% 500ML. S.FECHADO (FRESENIUS KA BI) L: 74QG2524 Q: 120,0000 F: 04/07/21 V: 04/06/2023, nFCI: A5637171-97AE-4A1A-BB7C-BC236B2730D7	30049099	500	5102	FR	120,00	2,76	331,20	331,20	44,05	0,00	13,30	0,00
025526	HIDROCORTISONA 100MG,SUCCINATO SODICO (NOVAFAR /FRESEN) L: 78QB0557 Q: 50,0000 F: 28/02/21 V: 28/02/2023	30043210	000	5102	AP	50,00	1,90	95,00	95,00	17,10	0,00	18,00	0,00
023371	HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO (BLAU) L: 21030001 Q: 50,0000 F: 28/02/21 V: 28/02/2023	30043210	000	5102	FA	50,00	4,30	215,00	215,00	38,70	0,00	18,00	0,00

NOME: BRUNO DE ALMEIDA SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 08/09/21
 ASSINATURA: *[Handwritten Signature]*

LANÇADO

U.T.I. COVID

RECURSO FEDERAL
 DE 03 DE JULHO DE 2021
 U.T.I. COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:09
306203062 0040

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100947861175887660000189302

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.111
NOSSO NUMERO	17115360000947861
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	07/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.893,02
VALOR COBRADO	1.893,02

=====

NR.AUTENTICACAO 1.777.15D.EDE.E05.03F

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.

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID



MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO:
3121 0800 8749 2900 0140 5500 1000 3357 8414 6878 1314

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000335784
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108/6403

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE / FAX
1434075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
00.874.929/0001-40

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO
13/08/2021

DATA DA ENTRADA
13/08/2021

HORA DA SAÍDA
08:38:23

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131214292058341 13/08/21 08:39:47

CNPJ
00.874.929/0001-40

FATURA / DUPLICATA

001	10/09/2021	1.853,41
002	08/10/2021	1.853,41

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S	VALOR DO I.C.M.S	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.487,82	178,54	0,00	0,00	3.706,82
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR APROX. TRIBUTOS
				3.706,82
				VALOR TOTAL DA NOTA
				3.706,82

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

ENDEREÇO
AV 10, 1126

MUNICÍPIO
RIO CLARO

UF
SP

CNPJ / CPF
23246316000163

INSCRIÇÃO ESTADUAL
587220280115

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE
VOLUME(S)

MARCA

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
SP

NUMERO
263546

PESO BRUTO
2,485 Kg

PESO LÍQUIDO
2,485 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	QTD	QTD EST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITARIO	% DESC VLR DESC	VALOR LIQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS IPI
01410700	ENOXAPARINA 80 MG DISP SEG -		0	6108	3	496,560000	0,00%	1.459,68	1.459,68	0,00	175,16	0,00		12,00 0,00
3004 90 99	21051098/FAB.0105/21/VAL.30/05/23 C/ 10 AP		30	500	CV		0,00		1.459,68	0,00				
00280800	HEPARINA SOD 5000UI FRASCO 5ML -		0	6403	4	554,750000	0,00%	2.219,00	2.219,00	0,00	0,00	0,00		4,00 0,00
3004 90 99	21050209/FAB.0104/21/VAL.30/04/23 C/ 25 AP		100	360	CV		0,00		0,00	0,00				
00009500	PROMETAZINA 25MG COMP BL FRAC -		0	5106	1	28,140000	0,00%	28,14	28,14	0,00	3,38	0,00		12,00 0,00
3004 90 75	21010102/FAB.01/01/21/VAL.30/01/23 C/ 200 CP		200	000	CV		0,00		28,14	0,00				

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 16/08/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

ENTREGADO

U.T.I. COVID

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 BOLETO
 ID181808937 Endereço de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - Sao Paulo - SP HORA DO RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG A SEX 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
 EXCETO
 Pedido: 263546
 Volume: 0,007733
 Rot: 10
 AGENCIA: 0368-9 CONTA CORRENTE: 1162-2 BCO DO BRASIL
 FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. Se houver alguma divergência entrar em contato em 48 hr

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:09
306203062 0028

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23791497079149700146052005652509187670000185341

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	100.112
DATA DE VENCIMENTO	08/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.853,41
VALOR COBRADO	1.853,41

=====

NR.AUTENTICACAO	2.A86.A02.F8A.374.043
-----------------	-----------------------

=====

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.

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA
 RUA CUSSY JUNIOR, 13-06, CENTRO
 17015-022 BAURU SP
 Telefone(14) 3366-6900

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 66123
 Série 0
 FL 1/1



000153

CHAVE DE ACESSO
 3521 0902 7864 3600 0264 5500 0000 0661 2312 7111 8152

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
 135211043263632 08/09/2021 16:07:05

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDAS MERC.AD/REC.TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 209407610117
 INSCR. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 CNPJ 02.786.436/0002-64

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

MUNICÍPIO
GARÇA

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

CEP
17400-000

FONE/FAX
1434075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO
08/09/2021

HORA SAÍDA / ENTRADA
16:06

FATURA

0 - À vista
 1 - À prazo

08/10/2021 2.808,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR FCP-ST	VLR APROX TRIBUTOS (LEI 12.741/2012)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.808,60	505,55	0,00	0,00	0,00	865,83	2.808,60
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	2.808,60	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
JR PINHEIRO COM DISTRIUCAO R L J LTDA

ENDEREÇO
RUA ALTINO ARANTES, 6-40

MUNICÍPIO
BAURU

QUANTIDADE
12

ESPECIE
CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
127,000

PESO LÍQUIDO
127,000

UF
SP

CNPJ/CPF
65566929000128

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209147024118

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO DOS PRODUTOS	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CRT	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC.	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	Aliq ICMS	Aliq IPI
1348	TROPIC SOYA - 1 LITRO Lote 210130758 Val 03-06-22 Qtd 108,00 Vir aprox. tributos RS 547,96 (30,7500%). Conf Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte RECEITA	21069090	3	000	5102	UN	108,000	16,5000	1.782,00		1.782,00	320,76		18,0	
2136	DIAMAX IG 1000 ML Lote 210082324 Val 08-06-22 Qtd 24,00 Vir aprox. tributos RS 188,19 (30,7500%). Conf Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte RECEITA	21069090	3	000	5102	UN	24,000	25,5000	612,00		612,00	110,16		18,0	
1095	PEPTIMAX - 400G Lote 200091024 Val 05-04-22 Qtd 3,00 Vir aprox. tributos RS 99,06 (31,4500%). Conf Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte RECEITA	21069030	3	000	5102	LA	3,000	105,0000	315,00		315,00	56,70		18,0	
567	TROPIC BASIC 800G Lote 210220484 Val 15-07-22 Qtd 2,00 Vir aprox. tributos RS 30,62 (30,7500%). Conf Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte RECEITA	21069090	3	000	5102	UN	2,000	49,8000	99,60		99,60	17,93		18,0	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL / CNAE

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

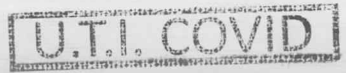
DADOS ADICIONAIS

ICMS Desonerado 0,00 ICMS FCP p/UF dest Vir ICMS Inter. p/destino Vir ICMS Inter. p/remetente Vir IPI devol. 0,00 RESERVADO AO FISCO

Ind. presença 3=Operação não presencial. Teletendimento

PEDIDO DE COMPRA N 12877 - AGENCIA 0037-X C/C 389749-4 PEDIDO FINALIZADO DIG MARIA EDUARDA DEMETRIO - HR RECEBIMENTO: SEG A SEXTA 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H - MONTADO POR ROGERIO E FATURADO POR RAFAEL

RECURSO FEDERAL PORTARIA GM/MS Nº 1.453 DE 07 DE JULHO DE 2021-UTI COVID



061123

ALICOMID
DE SA DE TIHO DE 3055
PRATRIA GIMVIZ AS 1983
RECTORIO FEDERAL

ALICOMID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:10
306203062 0029

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399862915283500000202722501018687670000280860

BENEFICIARIO:

HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA DE M

NOME FANTASIA:

HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA DE M

CNPJ: 02.786.436/0002-64

BENEFICIARIO FINAL:

HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA DE M

CNPJ: 02.786.436/0002-64

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 100.113

DATA DE VENCIMENTO 08/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.808,60

VALOR COBRADO 2.808,60

=====

NR.AUTENTICACAO 4.3EE.3B4.2E7.F44.953

=====

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.

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID



HUMANA ALIMENTAR DIST MEB LTDA
NUTR LTDA

RUA CUSSY JUNIOR, 13-06, CENTRO
17015-022 BAURU SP
Telefone(14) 3366-6900

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 66125
Série 0
FL 1/1



000155

CHAVE DE ACESSO
3521 0902 7864 3600 0264 5500 0000 0661 2519 9381 2377

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

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135211043284395 08/09/2021 16:09:42

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDAS MERC.AD/REC.TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 209407610117
INSCR. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO
CNPJ 02.786.436/0002-64

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60
DATA DE EMISSÃO 08/09/2021
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
BAIRRO / DISTRITO CENTRO
CEP 17400-000
HORA SAÍDA / ENTRADA 16:09
MUNICÍPIO GARÇA
FONE/FAX 1434075066
UF SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA

0 - A vista 08/10/2021 2.004,00
1 - A prazo 1

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS 2.004,00	VALOR ICMS 360,72	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR FCP-ST 0,00	VLR APROX TRIBUTOS (LEI 12.741/2012) 616,23	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.004,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 2.004,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JR PINHEIRO COM DISTRIUCAO R L J LTDA
FRETE POR CONTA 0-CIF
CÓDIGO ANTT
PLACA VEÍCULO
UF CNPJ/CPF 65566929000128
ENDEREÇO RUA ALTINO ARANTES, 6-40
MUNICÍPIO BAURU
UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 209147024118
QUANTIDADE 7
ESPÉCIE CX
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO 84,000
PESO LÍQUIDO 84,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO DOS PRODUTOS	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CRT	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	Aliq ICMS	Aliq IPI
2136	DIAMAX IG 1000 ML Lote 210082324 Val 08-06-22 Qtd 24,00 Vir aprox. tributos RS 188,19 (30,7500%. Conf. Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte RECEITA	21069090	3	000	5102	UN	24,000	25,5000	612,00		612,00	110,16		18,0	
150	TROPIC 1,5 - 1 LITRO Lote 210290958 Val 14-08-22 Qtd 60,00 Vir aprox. tributos RS 428,04 (30,7500%. Conf. Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte RECEITA	21069090	3	000	5102	UN	60,000	23,2000	1.392,00		1.392,00	250,56		18,0	

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

ICMS Desonerado 0,00 ICMS FCP p/UF dest Vir ICMS Inter. p/destino Vir ICMS Inter. p/remetente Vir IPI devol. 0,00 RESERVADO AO FISCO

Ind. presença 3=Operação não presencial, Teleatendimento
PEDIDO DE COMPRA N.12876 - AGENCIA 0037-X C/C 389749-4 PEDIDO FINALIZADO DIG MARIA EDUARDA DEMETRIO - HR RECEBIMENTO - SEG A SEXTA 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H - MONTADO POR ROGERIO E FATURADO POR RAFAEL

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

U.T.I. COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:10
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399862915283500000202723301012187670000200400

BENEFICIARIO:

HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA DE M

NOME FANTASIA:

HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA DE M

CNPJ: 02.786.436/0002-64

BENEFICIARIO FINAL:

HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA DE M

CNPJ: 02.786.436/0002-64

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 100.114

DATA DE VENCIMENTO 08/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.004,00

VALOR COBRADO 2.004,00

=====

NR.AUTENTICACAO E.437.DB3.687.851.996

=====

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.

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

MOREIRA HOSPITALAR EIRELI



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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº 000.004.745
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0905 8951 0500 0170 5500 1000 0047 4512 3974 8743

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211043285094 08/09/2021 16:09:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL

542020290110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

05.895.105/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

08/09/2021

ENDEREÇO

R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA

08/09/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:09:20

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP 17402-064

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 4745 - Valor Original: R\$ 1.380,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.380,00

DUPLICATAS

Número 001
Vencimento 06/10/2021
Valor R\$ 1.380,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	434,01 (31,45 %)	1.380,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.380,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LOGFAR LOGISTICA LTDA	0 - REMETENTE			SP	05.530.576/0001-84
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306	BAURU	SP	209337700111		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			5,000	5,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
18	PEROXIDE P50 IMC - GALÃO 5 LITROS P50IMCGL	29159060	0102	5102	GL	1,0000	1.380,0000	0,00	1.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>NOME: BRUNO MIGUEL SOARES CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 56.671.735-9 DATA DE RECEBIMENTO: 14/09/21 ASSINATURA: <i>Bruno</i></p> </div> <div style="margin-left: 20px; font-size: 2em; font-weight: bold;">LANÇADO</div> <div style="margin-left: 20px; border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">U.T.T. COVID</div>														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 12884 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 11.42% CONFORME LEI 12.741/2012. % ICMS SIMPLES NACIONAL=3,03 / VALOR ICMS SIMPLES NACIONAL = R\$ 41,81 PERMITE O APROVEITAMENTO DO ICMS. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. Tributos aproximados R\$ 185,61 Fed., R\$ 248,40 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 21.2.C	<p>RECURSO FEDERAL PORTARIA GM/MS Nº 1.453 DE 07 DE JULHO DE 2021- UTI COVID</p>

JULI 2010
DE SA DE JULHO DE 2010
PORTARIA GM/MS Nº 1.728
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

LANCUDO

RESOLUÇÃO Nº 2.151
DE 02 DE SETEMBRO DE 2009
DO CONSTITUENTE
CONSTITUENTE VISOR/2009

BRUNO

1266951

010123

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:10
306203062 0035

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399827380140000000402239001015987650000138000

BENEFICIARIO:

MOREIRA HOSPITALAR LTDA ME

NOME FANTASIA:

MOREIRA HOSPITALAR LTDA ME

CNPJ: 05.895.105/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

MOREIRA HOSPITALAR LTDA ME

CNPJ: 05.895.105/0001-70

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 100.115

DATA DE VENCIMENTO 06/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.380,00

VALOR COBRADO 1.380,00

=====

NR.AUTENTICACAO B.E4E.DE5.A58.C0C.4AF

=====

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.

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:10
306203062 0035

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BANCO DO BRASIL

0019000009028156340070004801017738765000060903

BENEFICIARIO:

CRISMED C HOSPITALAR LTDA.

NOME FANTASIA:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.192.876/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.116

NOSSO NUMERO 28156340000048010

CONVENIO 02815634

DATA DE VENCIMENTO 06/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 609,03

VALOR COBRADO 609,03

NR.AUTENTICACAO 7.80B.7DC.DEE.831.141

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.



www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares EIRELI

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 86.386

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



000061

Chave de Acesso da NF-e

3521090823173400019355000000863861001075766

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

135211035715269

06/09/2021 17:05

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

Data da Emissão

06/09/2021

Endereço

RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17400-000

Data de Saída/Entrada

06/09/2021

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 86.386/ 1 Valor: 548,29 Vencido: 06/10/2021

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
539,62	97,13	0,00	0,00	548,29
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				548,29

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
P V N AGENCIAMENTO DE TRANSPORTES E	1 - emitente 2 - destinatário	1			12.270.745/0001-50
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
RUA SAO PAULO, 41 - SALA 1706 - VILA BELMIRO	SANTOS	SP	633751854115		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	CAIXAS			18,100	18,100

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
568209	CETOPROFENO 100MG IV FR/AMP CX C/50 "ARTRINID" UNIAO QUIMICA Lote: 2122794 Val.: 30/06/2023	30049029	000	5102	CX	1,00	167,500000	167,50	167,50	30,15		18,0	
569742	MASCARA TRIPLA C/FILTRO BRANCA C/ELASTICO PCT C/50UN CITYMEDIC Lote: 61 Val.: 30/04/2023	63079010	000	5102	PCT	30,00	8,000000	240,00	240,00	43,20		18,0	
569310	PARACETAMOL 200MG/ML 15ML "TYLEMAX" NATULAB Lote: 8033B Val.: 30/11/2022	30049045	000	5102	ML	14,19	20,00	284,19	284,19	5,52	0,99	18,0	
565914	FIO CATGUT CROMADO 2 75CM AG 3 3/8 C/24 "CC20CR30G" BIOLINE Lote: 2017000160 Val.: 30/11/2022	30061090	000	5102	UN	1,00	126,602400	126,60	126,60	22,79		18,0	

NO ME ERNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 06/09/21
ASSINATURA: [Assinatura]

LANÇADO

Local de entrega: RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

GARÇA SP

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares REG.:Ribeirão Preto
V.81 SILVA REPRESENTACAO COMERCIA N/P.104.571

Reservado ao FISCO

ID 184854252.1

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:10
306203062 0024

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081866674452120530260007187650000054829

BENEFICIARIO:

FUTURA COM PROD MEDICOS

NOME FANTASIA:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

BENEFICIARIO FINAL:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.117
DATA DE VENCIMENTO 06/10/2021
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO 548,29
VALOR COBRADO 548,29

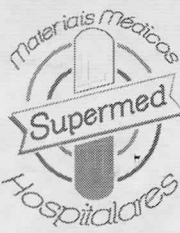
NR.AUTENTICACAO E.1B1.3B0.B28.2DE.1A3

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

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

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

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



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

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

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA

Nº 256056
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
3521 0911 2060 9900 0441 5500 1000 2560 5610 0124 5548

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
135211027967869 03/09/2021 20:40:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-71

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
03/09/2021

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA ENTRADA/SAIDA
06 SET 2021

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1148586000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 01/10/2021 2.403,57

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.403,57	VALOR DO ICMS 423,49	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.403,57
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 2.403,57

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
7

ESPÉCIE
CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

41,10

PESO LÍQUIDO

41,10

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
13513	AG.P/ RAQUI DESC.25G X 3 1/2""C/25-PROCARE LT 202102625 (1) 02/2024 (Fornecedor: 208-0, Lote: 202102625, Qtde: 1, Data Fab: 01/03/2021, Data Val: 28/02/2024)	90183219	200	5102	CX	1	94,9000	94,90	94,90	12,62		13,30	
15325	DOSADOR ORAL 10ML C/100-INJEX LT 5308 (2) 05/2026 (Fornecedor: 138, Lote: 5308, Qtde: 2, Data Fab: 01/05/2021, Data Val: 31/05/2026)	90183119	000	5102	PCT	2	49,9400	99,88	99,88	13,29		13,30	
15513	EQ.MAC.FL.IL.F/A+P LL 1,5MT C/25-L.IMPOR LT 20072020 (20) 07/2023 (Fornecedor: 208-0, Lote: 20072020, Qtde: 20, Data Fab: 20/07/2020, Data Val: 20/07/2023)	90189010	200	5102	PCT	20	23,9050	478,10	478,10	86,06		18,00	
16980	LUVA P/ PROCED.N.EST.M C/10-LEMGRUBER LT PR015L (1) 08/2026 \ LT PR016L (3) 08/-2026 (Fornecedor: 7934, Lote: PR015L, Qtde: 1, Data Fab: 01/08/2021, Data Val: 31/08/2026 / Fornecedor: 7934, Lote: PR016L, Qtde: 3, Data Fab: 01/08/2021, Data Val: 31/08/2026)	40151900	00	5102	CX	4	285,4000	1.141,60	1.141,60	205,49		18,00	

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R6V5;R2P6V2;||ID 184854252

Pedido: 255211

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017

Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rota.....: 2 Cubagem: 0,22

RESERVADO AO FISCO

**RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID**

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

000164



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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO
3521 0911 2060 9900 0441 5500 1000 2560 5610 0124 5548

Nº 256056
SERIE 1
FOLHA 2/2

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
135211027967869 03/09/2021 20:40:38

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
27574	NYLON PRETO 5/0 45CM 3/8 20MM C/24-TECHNO-FIO LT 26210818 (2) 06/2026 (Fornecedor: 2420, Lote: 26210818, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2021, Data Val: 30/06/2026)	30061090	000	5102	CX	2	33,8000	67,60	67,60	12,17		18,00	
21840	INF.MULT.2V C/CLAMP C/4-0-DESCARPACK LT SEUUA027A (5) 02/2026 (Fornecedor: 918, Lote: SEUUA027A, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/03/2021, Data Val: 28/02/2026)	90189010	200	5102	PCT	5	30,0000	150,00	150,00	27,00		18,00	
27605	SCALP N.23 PVC C/100-DESCARPACK LT SEIAAA-007B (1) 09/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SEIAAA007B, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2020, Data Val: 30/09/2025)	90183929	700	5102	CX	1	21,1100	21,11	21,11	3,80		18,00	
29498	AP. PRESSAO NYL+ESTE. OBESO VELCRO-PAMED LT 58681 (1) 07/2026 (Fornecedor: 1128, Lote: 58681, Qtde: 1 ,Data Fab: 27/07/2021, Data Val: 27/07/2026)	90189069	500	5102	UND	1	86,0000	86,00	86,00	15,48		18,00	
24382	AP.PRESSAO NYL AD.METAL-PREMIUM LT 501901 (4) 12/2024 (Fornecedor: 739, Lote: 501901, Qtde: 4 ,Data Fab: 07/12/2019, Data Val: 07/12/2024)	90189069	200	5102	UND	4	66,0950	264,38	264,38	47,58		18,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO:
 ASSINATURA:

LANÇADO

U.T.I. COVID

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:10
306203062 0024

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000008818955201043587600000240357

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.118
DATA DE VENCIMENTO	01/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.403,57
VALOR COBRADO	2.403,57

=====

NR.AUTENTICACAO 6.D81.FB2.C33.F02.7CF

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.

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM - MG
CEP 32669-712 - 3134394300

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 0616906 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3121 0967 7291 7800 0220 5500 1000 6169 0610 4447 4060

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

131214325779967 03/09/2021 20:19:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0629965800021

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

813016120116

CNPJ

67.729.178/0002-20

000166

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

03/09/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

03/09/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0616906/1	01/10/2021	782,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
782,00	93,84	0,00	0,00	782,00	
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	782,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA	0 - Por conta do emitente				01.125.797/0008-92
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV APIO CARDOSO 3115	CONTAGEM	MG	0620929840177		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,00000	2,524	2,524

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
017282	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML (FARMACE) L: DP21G1 51 Q: 300,0000 F: 11/08/21 V: 31/07/2023	30039099	000	6108	AP	300,00	0,64	192,00	192,00	23,04	0,00	12,00	0,00
021223	NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO (HIPOLABOR) (I TEM GENERICO) L: AB-081/21M Q: 100,0000 F: 30/05/21 V: 30/04/2023, nFCI: 91D0489B-DAC6-4E80-8171-5AA7E69CC121	30049099	500	6108	AP	100,00	5,90	590,00	590,00	70,80	0,00	12,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 14/09/21
ASSINATURA:

LANÇADO

U.T.I. COVID

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1282010014	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Pedido 184854252 DATA ENTREGA: 06/09/2021 Pedido: 2019062 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2019062 *** 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: 30/09/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB) EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 11,52 |

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:10
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BANCO DO BRASIL

0019000009013048400000113049317238760000078200

BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0002-20
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	100.119
NOSSO NUMERO	13048400001130493
CONVENIO	01304840
DATA DE VENCIMENTO	01/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	782,00
VALOR COBRADO	782,00

=====

NR.AUTENTICACAO	0.300.7CA.8EE.55B.76C
-----------------	-----------------------

=====

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

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

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

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



DUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA

AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530

CATALÃO - GO

CEP: 75.709-616

TELEFONES

ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 1207930
SERIE 1
FOLHA 1/1



001168

CHAVE DE ACESSO

5221 0904 0278 9400 0326 5500 1001 2079 3010 0051 7841

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

152214368510774 03/09/2021 19:13:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
809.010.530.117

CNPJ

04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

03/09/2021

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA/SAIDA

03/09/2021

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

19:11

FATURAS / DUPLICATA

001 03/10/2021 558,52

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
465,42	55,85	0,00	0,00	558,52
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
				558,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO (90)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 04027894000326
ENDEREÇO AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	MUNICÍPIO CATALAO	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 104444304		
QUANTIDADE 3	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 10,90	PESO LÍQUIDO 10,90

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
36559	FRALDA GERIAT.TAM.EG C/7 - SLIM	96190000	020	6108	PCT	22	9,6500	212,30	176,91	21,23		12,00	
20645	HYPLEX B 100/2ML IM/IV-HYPOFARMA (Lote: 21070830, Qtde: 1, Dt Val: 31/07/2023, Data Fab: 01/07/2021)	30039019	020	6108	CX	1	85,6800	85,68	71,40	8,57		12,00	
10384	NEPRESOL 20MG 50/1ML - CRISTALIA (Lote: 21050129, Qtde: 1, Dt Val: 30/11/2022, Data Fab: 01/05/2021)	30049039	020	6108	CX	1	260,5400	260,54	217,11	26,05		12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 03/09/21
ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO

U.T.I. COVID

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MÁXIMO DE 48 HORAS APÓS A ENTREGA
ID 184854252
ITENS 1 a 3 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO
ITEM 1
ITEM 2 e 3 ALIQUOTA ZERO PIS/COPINS, CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
ITENS 1 a 3 DIFAL de ICMS com exigibilidade suspensa em virtude de decisão judicial, nos autos do Processo n.º 2068021-62.2021.8.26.0000/50000 SP
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 73,52, Federal, R\$ 17,67, Estadual, R\$ 55,85
Pedido: 1294925
Representante: REGIAO SJRP - (VAGO)
Representante: REGIAO SJRP - (VAGO)
Redespacho...: PVN - RIBEIRÃO PRETO (63) - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:633751854115 - Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

06/09/21

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:10
306203062 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090330884120800048018170187620000055852

BENEFICIARIO:

DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA

NOME FANTASIA:

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTA

CNPJ: 04.027.894/0001-64

PAGADOR:

ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.120

NOSSO NUMERO 33088412000048018

CONVENIO 03308841

DATA DE VENCIMENTO 03/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 558,52

VALOR COBRADO 558,52

NR.AUTENTICACAO D.EFB.AAA.64B.47E.DAD

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.

Nfe v4.0 - VERSÃO 8.0



MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO:
3121 0900 8749 2900 0140 5500 1000 3406 0617 4280 2851

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000340606
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

000170
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131214328067804 06/09/21 16:09:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

CNPJ
00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C.N.P.J / C.P.F.
45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO
06/09/2021

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA ENTR/SAÍDA
06/09/2021

MUNICÍPIO
GARCA

FONE / FAX
1434075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
16:08:23

FATURA / DUPLICATA
001 04/10/2021 707,19

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.		VALOR DO I.C.M.S.		BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST		VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		698,56		83,82		0,00		0,00		707,19	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA				
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	707,19				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI
 ENDEREÇO
AV 10, 1126
 QUANTIDADE
1 ESPÉCIE
VOLUME(S) MARCA

 FRETE POR CONTA
0 - Emitente CÓDIGO ANTT
 PLACA DO VEÍCULO
 UF
SP C.N.P.J / C.P.F.
23246316000163
 MUNICÍPIO
RIO CLARO UF
SP INSCRIÇÃO ESTADUAL
587220280115
 NÚMERO
274999 PESO BRUTO
2,411 Kg PESO LÍQUIDO
2,411 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS % IPI
00052400 3004.20.59	CEFAZOLINA SODICA 1 GR F/A - 21050895/FAB.01/04/21/VAL.30/04/23 C/ 20 FR	0 40	6108 500	2 CV	132,795000	0,00%	265,59	265,59	0,00	31,87	0,00		12,00 0,00
00308200 9018.39.21	DISP URINARIO N 05 - 50372/FAB.01/11/20/VAL.30/11/22 C/ 4 UN	0 12	6108 040	3 PC	2,876666	0,00%	8,63	8,63	0,00	0,00	0,00		12,00 0,00
00990300 4811.41.10	FITA ADESIVA 19MM X 30MT (P/AUTOCLAVE) - FA018/21/FAB.24/03/21/VAL.24/03/23	0 10	6108 000	10 RL	3,337000	0,00%	33,37	33,37	0,00	4,00	0,00		12,00 0,00
00046700 3004.90.69	OMEPRAZOL 40MG FA C/DIL 10ML IV - 21071123/FAB.01/07/21/VAL.30/07/23 C/ 20 FR	0 20	6108 500	1 CV	399,600000	0,00%	399,60	399,60	0,00	47,95	0,00		12,00 0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 14/07/21
 ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO

U.T.I. COVID

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 BOLETO
 PEDI DO 184854251.1 VIA BI ONEXO - COMPRADORA ANA ELI SA (14) 3407-5062 ENTREGA: R DR ORLANDO DOS SANTOS N70 - CEP 17400-000- GARCA - SAO PAULO - SP RECEBIMENTO SEG A SEX. 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00
 Produtos isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/
 PEDI do: 274999
 Volume M3: 0,006581
 Rota: 10
 AGENCIA: 0368-9 CONTA CORRENTE: 1162-2 BCO. DO BRASIL
 FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. Se houver alguma divergência entrar em contato em 48 hr
 Valor ICMS UF Destino R\$: 2,00

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:10
306203062 0036

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080651003067660085430001187630000070719

BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.121
DATA DE VENCIMENTO 04/10/2021
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO 707,19
VALOR COBRADO 707,19

NR.AUTENTICACAO 8.243.4B5.BAA.5D8.E78

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

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

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

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 00001726
SÉRIE 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE
PROFISSIONAL EIRELI

Rua Antonio Carlos Melendes, 1-50 - Cj
Hab Eng O Rasi - CEP:17039-270 - Bauru -
SP
TEL: (14)3227-9227
www.tamani.com.br

Tamani

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 000001726 fl. 1 / 1
SÉRIE 000



CHAVE DE ACESSO

3521 0941 7616 1900 0104 5500 0000 0017 2610 0817 0386

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERC. ADQ OU REC TERC EM OP COM MERC. SUJ /

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211020469663 02/09/2021 13:04:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209922269114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

41.761.619/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

02/09/2021

ENDEREÇO

DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

02/09/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	04/10/2021	380,92									

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	380,92	
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	380,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTI				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9	BAL GL		0	41,000	42,230

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
94160503R	TM 9416 R SABONETE LIQUIDO BACTERICIDA 05 LT	34013000	0500	5405	GL	1,00	49,50	49,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27040100R	TM 2704 R DESINF. HORTIFRUTICOLAS PO 01 KG	38089419	0102	5102	BAL	1,00	31,00	31,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24050500R	TM 2405 R DETERGENTE NEUTRO 05 LT	34022000	0500	5405	GL	4,00	36,00	144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24120500	TM 2412 DETERGENTE ALCALINO CLORADO CZ 05 LT	34022000	0500	5405	GL	1,00	61,00	61,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24480500R	TM 2448 R REMOVEDOR DE GORDURAS 05 LT	34022000	0500	5405	GL	1,00	78,00	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DTALA0500	DETERGENTE ACIDO LA TAMANI 05 LT	34022000	0500	5405	GL	1,00	17,42	17,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Site: <http://www.informsolucoes.com.br> Empresa optante pelo Simples Nacional
IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA - ART. 313 K DO RICMS / 00.
Pedido Núm.: 0 Cliente.: 3670-Ahbb - Hospital Sao Lucas
Total BC.ICMS 0,00- VI.Tot.Icms: 0,00- Aliquota : 0,00

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

HOSPITALAR

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:10
306203062 0037

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399004096740000000503568801017887630000038092

BENEFICIARIO:

TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PR

NOME FANTASIA:

TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PR

CNPJ: 41.761.619/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PR

CNPJ: 41.761.619/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.122
---------------	---------

DATA DE VENCIMENTO	04/10/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	01/10/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	380,92
--------------------	--------

VALOR COBRADO	380,92
---------------	--------

NR.AUTENTICACAO	9.ADD.D42.128.42A.02E
-----------------	-----------------------

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.

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID



NOTA DE DEBITO

000174

Número
668218-NDData de Emissão
25/08/2021

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

CLIENTE

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

DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 1 R\$2.250,00
DESCONTOS CONCEDIDOS -R\$45,00
Pedido Web: 1031756 Ped GP: 35067250 Contrato: 2004030048091 IE:ISENTO IM:

VALOR TOTAL: R\$ 2.205,00

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

NOTA DE DEBITO Nº

668218-ND

VALOR DE NOTA DE DEBITO

R\$ 2.205,00

FORMA DE PAGAMENTO

04/10/2021

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DEBITO é relativa a RPS 668218 de 25/08/2021.

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 1031756

Realizado em: 25/08/2021

Valor (R\$): 2.250,00

Método Pagamento: Faturamento

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

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 2.250,00

Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 18

Data de Entrega: 01/09/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
427.960.418-59	42796041859	ANDERSON H C CAVA	GARCA COVID	R\$ 125,00
441.368.368-48	44136836848	CAROLINE R M ANANI	GARCA COVID	R\$ 125,00
419.290.998-78	41929099878	DAIARA CRISTINA DA SILVA	GARCA COVID	R\$ 125,00
298.430.688-07	29843068807	DANIEL ANTONIO BONFIM	GARCA COVID	R\$ 125,00
332.038.628-08	33203862808	EDERSON R B ALM	GARCA COVID	R\$ 125,00
406.047.508-46	40604750846	GABRIELA F SANTOS	GARCA COVID	R\$ 125,00
285.929.258-60	28592925860	IRENE D S MARTINS	GARCA COVID	R\$ 125,00
420.299.518-03	42029951803	ISABELA DA SILVA SOUZA	GARCA COVID	R\$ 125,00
490.498.478-11	49049847811	JHONATAN J S DIAS	GARCA COVID	R\$ 125,00
411.616.668-50	41161666850	LEDA C G LEMOS	GARCA COVID	R\$ 125,00
386.413.708-03	38641370803	LETICIA CARDOSO CAMPOS	GARCA COVID	R\$ 125,00
450.795.158-56	45079515856	LUCAS BARROS RODRIGUES	GARCA COVID	R\$ 125,00
371.207.298-88	37120729888	MARIA B P SILVA	GARCA COVID	R\$ 125,00
332.058.388-31	33205838831	MARILENE CONTES MARTINS	GARCA COVID	R\$ 125,00
450.858.848-41	45085884841	PRISCILA REGINA DE SOUSA	GARCA COVID	R\$ 125,00
286.612.218-62	28661221862	REGIANE A R D	GARCA COVID	R\$ 125,00
361.760.768-38	36176076838	TALITA M S BERTOL	GARCA COVID	R\$ 125,00
213.599.778-13	21359977813	VIVIANE E S RODRIG	GARCA COVID	R\$ 125,00

Contrato: 2004030048091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	GARCA COVID		01/09/2021	18	R\$ 2.250,00
			TOTAL BENEFÍCIOS	18	R\$ 2.250,00
RESUMO DO PRODUTO					SUB TOTAL
Total de Benefícios					R\$ 2.250,00
TOTAL					R\$ 2.250,00

 RECURSO FEDERAL
 PORTARIA GM/MS Nº 1.453
 DE 07 DE JULHO DE 2021-
 UTI COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:10
306203062 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090403146851293981658220009587630000220500
BENEFICIARIO:
TICKET SERVICOS S/A
NOME FANTASIA:
TICKET SERVICOS S/A
CNPJ: 47.866.934/0001-74
BENEFICIARIO FINAL:
TICKET SERVICOS S/A
CNPJ: 47.866.934/0001-74
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 100.123
DATA DE VENCIMENTO 04/10/2021
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO 2.205,00
VALOR COBRADO 2.205,00
=====

NR.AUTENTICACAO 0.FBA.4A0.83F.624.C28
=====

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.

05/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:20:35
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	05/10/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.033.264
VALOR TOTAL	2.194,10

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GABRIELA F SANTO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 33.264-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.534

=====

NR. AUTENTICACAO	1.816.C14.01C.DBA.147
------------------	-----------------------

000073

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
4297	ANDERSON HENRIQUE CANDIDO C/	427.960.418-59	1.557,75
5090	CAROLINE RAFAELA MARQUES ANA	441.368.368-48	1.817,65
4134	DAIARA CRISTINA DA SILVA	419.290.998-78	1.726,97
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	298.430.688-07	1.882,13
4018	EDERSON ROBERTO BATISTA DE AL	332.038.628-08	2.441,49
4955	GABRIELA FREDERICO DOS SANTO	406.047.508-46	2.194,10
4031	IRENE DOLORES SILVERIO MARTIN	285.929.258-60	1.817,64
3934	ISABELA DA SILVA SOUZA	420.299.518-03	2.919,64
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIA	490.498.478-11	3.225,49
4565	LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS	411.616.668-50	1.608,60
4441	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	386.413.708-03	2.034,42
3945	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	450.795.158-56	2.168,32
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	371.207.298-88	2.154,00
5105	PRISCILA REGINA DE SOUSA	450.858.848-41	1.824,06
3927	REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO	286.612.218-62	3.461,72
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	361.760.768-38	1.817,66
4082	VIVIANE EMIDIO DA SILVA RODRIG	213.599.778-13	3.465,17
Empregados: 17 Estagiários: 0 Contribuintes: 0			Total da Empresa: 38.116,81
(trinta e oito mil cento e dezesseis reais e oitenta e um centavos)			

GARCA, 04/10/2021

Responsável: _____

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 31/10/2021
Horas: 21:52:39

000180

Custos: 108

EXTRATO MENSAL

pr.: 4297 ANDERSON HENRIQUE CANDIDO CAVALCAI Situação: Trabalhando CPF: 427.960.418-59 PIS: 161.26721.62-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/04/2021 CTPS/Série: 37977/354
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,61	209,58 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	55	PENSAO ALIMENTICIA	30,00	667,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	129,50	455,65 P				

: 0 Proventos: 2.434,93 Descontos: 877,18 Informativa: 194,79 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.557,75
: 0 Base INSS: 2.434,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.434,93 Valor FGTS: 194,79 Base IRRF: 1.557,75

pr.: 5090 CAROLINE RAFAELA MARQUES ANANIAS VI Situação: Trabalhando CPF: 441.368.368-48 PIS: 238.43764.71-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 02/07/2021 CTPS/Série: 3721/458
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.759,28

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

: 3 Proventos: 1.979,28 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.817,65
: 3 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.248,88

pr.: 4134 DAIARA CRISTINA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 419.290.998-78 PIS: 161.42115.57-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 05/02/2021 CTPS/Série: 64460/354
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	10,40	252,31 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.979,28 Descontos: 252,31 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.726,97
: 0 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.726,97

pr.: 5155 DANIEL ANTONIO BONFIM Situação: Trabalhando CPF: 298.430.688-07 PIS: 128.82320.77-0
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/08/2021 CTPS/Série: 89455/218
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.461,77

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.461,77 P	998	I.N.S.S.	8,20	168,01 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	126,00	368,37 P				

: 1 Proventos: 2.050,14 Descontos: 168,01 Informativa: 164,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.882,13
: 1 Base INSS: 2.050,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.050,14 Valor FGTS: 164,01 Base IRRF: 1.692,54

pr.: 4018 EDERSON ROBERTO BATISTA DE ALMEIDA Situação: Trabalhando CPF: 332.038.628-08 PIS: 207.73334.66-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/01/2021 CTPS/Série: 28265/261
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,97	244,99 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	43,58 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	114,00	393,06 P				
213 ADICIONAL NOTURNO 40% MÊS AN	114,00	393,06 P				

: 0 Proventos: 2.730,06 Descontos: 288,57 Informativa: 218,40 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.441,49
: 0 Base INSS: 2.730,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.730,06 Valor FGTS: 218,40 Base IRRF: 2.485,07

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 31/10/2021
Horas: 21:52:39

000081

Custos: 108

EXTRATO MENSAL

pr.: 4955 GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS FLORI Situação: Trabalhando CPF: 406.047.508-46 PIS: 134.41486.21-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/06/2021 CTPS/Série: 37917/3254
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,59	208,52 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,52 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	127,00	446,86 P				

: 0 Proventos: 2.426,14 Descontos: 232,04 Informativa: 194,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.194,10
: 0 Base INSS: 2.426,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.426,14 Valor FGTS: 194,09 Base IRRF: 2.217,62

pr.: 4031 IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS PASSA Situação: Trabalhando CPF: 285.929.258-60 PIS: 128.14672.22-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 20/01/2021 CTPS/Série: 12038/218
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	106,67	938,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
8697 HORAS AFAS. P/DOENCA C/DIR.IN	93,33	821,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	117,33 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	102,66 P				

: 0 Proventos: 1.979,27 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.817,64
: 0 Base INSS: 1.979,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,27 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.817,64

período igual ou inferior a 15 dias: 16/09/2021 a 29/09/2021

pr.: 3934 ISABELA DA SILVA SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 420.299.518-03 PIS: 206.64248.71-8
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2021 CTPS/Série: 022864/00354
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS	140,00	2.181,02 P	998	I.N.S.S.	9,54	318,28 D
8697 HORAS AFAS. P/DOENCA C/DIR.IN	60,00	934,72 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	97,82 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	154,00 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	66,00 P				

: 0 Proventos: 3.335,74 Descontos: 416,10 Informativa: 266,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.919,64
: 0 Base INSS: 3.335,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.335,74 Valor FGTS: 266,85 Base IRRF: 3.017,46

período igual ou inferior a 15 dias: 22/09/2021 a 05/10/2021

pr.: 4038 JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS Situação: Trabalhando CPF: 490.498.478-11 PIS: 163.26875.01-4
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 21/01/2021 CTPS/Série: 21037/419
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.461,47

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.461,47 P	998	I.N.S.S.	10,04	376,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	151,79 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	709,10	2.072,66 P				

: 0 Proventos: 3.754,13 Descontos: 528,64 Informativa: 300,33 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.225,49
: 0 Base INSS: 3.754,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.754,13 Valor FGTS: 300,33 Base IRRF: 3.377,28

pr.: 4565 LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 411.616.668-50 PIS: 206.68943.59-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 13/04/2021 CTPS/Série: 004830/0354
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,06	140,95 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00 P	8792	DIAS FALTAS	3,00	172,39 D

: 0 Proventos: 1.921,94 Descontos: 313,34 Informativa: 139,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.608,60
: 0 Base INSS: 1.749,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.749,55 Valor FGTS: 139,96 Base IRRF: 1.608,60

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 31/10/2021
Horas: 21:52:39

000082

Custos: 108

EXTRATO MENSAL

pr.: 4441 LETICIA CARDOSO DE CAMPOS Situação: Trabalhando CPF: 386.413.708-03 PIS: 164.10716.29-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 25/03/2021 CTPS/Série: 79971 /269
108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	186,67	1.641,99 P	998	I.N.S.S.	8,30	184,98 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	13,33	117,29 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,57 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	58,64 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	14,66 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	90,00	316,67 P				

0 Proventos: 2.288,61 Descontos: 254,19 Informativa: 178,39 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.034,42
0 Base INSS: 2.229,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.229,97 Valor FGTS: 178,39 Base IRRF: 2.044,99
Período igual ou inferior a 15 dias: 15/09/2021 a 15/09/2021
Período igual ou inferior a 15 dias: 17/09/2021 a 17/09/2021

pr.: 3945 LUCAS DE BARROS RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 450.795.158-56 PIS: 200.81834.14-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 12/01/2021 CTPS/Série: 019720/00393
108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,55	204,72 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,43 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	118,00	415,19 P				

0 Proventos: 2.394,47 Descontos: 226,15 Informativa: 191,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.168,32
0 Base INSS: 2.394,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.394,47 Valor FGTS: 191,55 Base IRRF: 2.189,75

pr.: 4347 MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 371.207.298-88 PIS: 126.95352.14-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 21/03/2021 CTPS/Série: 48239/261
108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,52	202,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	20,27 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	113,00	397,60 P				

0 Proventos: 2.376,88 Descontos: 222,88 Informativa: 190,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.154,00
0 Base INSS: 2.376,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.376,88 Valor FGTS: 190,15 Base IRRF: 2.174,27

pr.: 3933 MARILENE CONTE MARTINS Situação: Demitido CPF: 332.058.388-31 PIS: 163.77007.12-5
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2021 CTPS/Série: 03619/00317
108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.461,47

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	53,33	389,73 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.461,47 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	8,00	974,31 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.338,47 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	8,00	146,67 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	30,00	220,00 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	8,00	974,31 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	40,48 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	8,00	146,67 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,53	84,38 D
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	373,66 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	10,65 D
224 BANCO DE HORAS	7,25	91,43 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	58,67 P				

0 Proventos: 3.155,45 Descontos: 3.155,45 Informativa: 132,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
0 Base INSS: 1.660,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.660,81 Valor FGTS: 132,85 Base IRRF: 1.535,95
Demitido em 08/09/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

pr.: 5105 PRISCILA REGINA DE SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 450.858.848-41 PIS: 201.01323.27-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/07/2021 CTPS/Série: 005060/00442
108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	162,26 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	2,00	7,04 P				

0 Proventos: 1.986,32 Descontos: 162,26 Informativa: 158,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.824,06
0 Base INSS: 1.986,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.986,32 Valor FGTS: 158,90 Base IRRF: 1.824,06

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 31/10/2021
Horas: 21:52:39

00183

Custos: 108

EXTRATO MENSAL

pr.: 3927 REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 286.612.218-62 PIS: 127.73336.18-8
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 08/01/2021 CTPS/Série: 034349/00269
Código: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.115,74 P	998	I.N.S.S.	10,35	422,09 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	193,48 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	119,00	741,55 P				

0 Proventos: 4.077,29 Descontos: 615,57 Informativa: 326,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.461,72
0 Base INSS: 4.077,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.077,29 Valor FGTS: 326,18 Base IRRF: 3.655,20

pr.: 4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE Situação: Trabalhando CPF: 361.760.768-38 PIS: 201.01327.97-2
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 16/03/2021 CTPS/Série: 34349/354
Código: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	173,33	1.524,71 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	26,67	234,57 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	29,34 P				

0 Proventos: 1.979,29 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.817,66
0 Base INSS: 1.979,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,29 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.817,66

engça período igual ou inferior a 15 dias: 27/09/2021 a 06/10/2021

pr.: 4082 VIVIANE EMÍDIO DA SILVA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 213.599.778-13 PIS: 125.84135.18-5
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 27/01/2021 CTPS/Série: 006146/00218
Código: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.115,74 P	998	I.N.S.S.	10,29	411,86 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	127,18 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	118,00	668,47 P				

2 Proventos: 4.004,21 Descontos: 539,04 Informativa: 320,33 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.465,17
0 Base INSS: 4.004,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.004,21 Valor FGTS: 320,33 Base IRRF: 3.213,17

Resumo por Centro de Custos

	Proventos	Descontos	Líquido
108 UTI COVID GARÇA	46.853,43	8.736,62	38.116,81
Total:	46.853,43	8.736,62	38.116,81

Total Geral Proventos: 46.853,43 Total Geral Descontos: 8.736,62
Líquido Geral: 38.116,81

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	3.226,67	31.203,56 P	49 AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.461,47 D
16 INSALUBRIDADE 20%	360,00	3.556,67 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.338,47 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	8,00	974,31 P	55 PENSÃO ALIMENTICIA	30,00	667,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	1.765,60	6.283,12 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	7,50	40,48 D
213 ADICIONAL NOTURNO 40% MÊS AN	114,00	393,06 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	10,65 D
224 BANCO DE HORAS	7,25	91,43 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	7,53	84,38 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	8,00	146,67 P	998 I.N.S.S.	151,10	3.992,90 D
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	373,66 P	999 IMPOSTO DE RENDA	97,50	689,64 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	8,00	974,31 P	8150 VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	30,00	220,00 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	8,00	146,67 P	8792 DIAS FALTAS	4,00	231,03 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	193,33	2.107,58 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	53,33	389,73 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	80,00	212,66 P			

Líquido Geral: 38.116,81

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 31/10/2021
Horas: 21:52:39

Custos: 108

001184

EXTRATO MENSAL

Situações

mero de empregados:	18	Salário contribuição empregados:	45.127,76	Base IRRF Mensal:	38.168,26
mero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	700,29
abalhando:	17	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
estado direitos integrais:	0	Base total:	45.127,76	Valor IRRF Férias:	0,00
estado acidente de trabalho:	0	Segurados:	4.117,76	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
estado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
salário maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
salário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
anuidade:	0	Sub-Total:	4.117,76	Base IRRF 13º Salário:	1.036,60
anuidade Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
anuidade sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	5.251,72	Valor Total do IRRF:	700,29
anuidade:	1	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
anuidade:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
anuidade:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	45.127,76
anuidade sindical:	0	Total:	-1.133,96	Valor do FGTS:	3.610,14
anuidade aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
anuidade curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	-1.133,96	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
anuidade ausência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	0,00
anuidade outros motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	0,00
anuidade missões:	0			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
mero 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:	38.116,81

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID



Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

000085
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:45

Agência 3062-7
Conta corrente 36534-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.557,75 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 267, lançado a débito* em sua conta corrente 36534-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDERSON HENRIQUE CANDIDO, na conta 127.533, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e cinqüenta e sete 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:45



Aviso de lançamento

000786

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:45

Agência 3062-7
Conta corrente 36534-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.726,97 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 267, lançado a débito* em sua conta corrente 36534-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DAIARA CRISTINA DA SILVA, na conta 93.921, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e vinte e seis reais e noventa 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:45



Aviso de lançamento

000187
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:45

Agência 3062-7
Conta corrente 36534-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.882,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 267, lançado a débito* em sua conta corrente 36534-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIEL ANTONIO BONFIM, na conta 33.482, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e oitenta e dois 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:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:45

000088



Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:45

Agência 3062-7
Conta corrente 36534-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.225,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 267, lançado a débito* em sua conta corrente 36534-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JHONATAN JEAN DOS SANTOS, na conta 93.912, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e duzentos e vinte e cinco reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:45

**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:45

Agência 3062-7
Conta corrente 36534-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.034,42 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 267, lançado a débito* em sua conta corrente 36534-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LETICIA CARDOSO DE CAMPOS, na conta 93.930, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trinta e quatro 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:45



Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:45

Agência 3062-7
Conta corrente 36534-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.168,32 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 267, lançado a débito* em sua conta corrente 36534-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCAS DE BARROS RODRIGUES, na conta 93.907, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e sessenta e oito 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:45

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID



Aviso de lançamento

000091
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:45

Agência 3062-7
Conta corrente 36534-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.154,00 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 267, lançado a débito* em sua conta corrente 36534-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA BENIS PEREIRA DA SI, na conta 31.444, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e cinquenta e quatro 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:45



Aviso de lançamento

000192

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:45

Agência 3062-7
Conta corrente 36534-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.461,72 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 267, lançado a débito* em sua conta corrente 36534-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a REGIANE AUXILIADORA RAIMU, na conta 93.902, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quatrocentos e sessenta e um reais e setenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:45

000193



Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:45

Agência 3062-7
Conta corrente 36534-3ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.817,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 267, lançado a débito* em sua conta corrente 36534-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TALITA MARIANA DA SILVA B, na conta 93.929, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e dezessete reais e sessenta 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:45

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 1609-8 - AV ESMERALDAS - MARILIA SP

CONTA: 1.010.441-3

FAVORECIDO: CAROLINE RAFAELA MARQUES ANANIAS VI

CPF/CNPJ: 441.368.368-48

VALOR: R\$ 1.817,65

DEBITO EM: 05/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100501

AUTENTICACAO SISBB: A.10D.AA0.045.58B.D57

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0027

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0011-6 - MARILIA

CONTA: 1.066.925-5

FAVORECIDO: EDERSON ROBERTO BATISTA DE ALMEIDA

CPF/CNPJ: 332.038.628-08

VALOR: R\$ 2.441,49

DEBITO EM: 05/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100502

AUTENTICACAO SISBB: 2.0E6.304.836.4FB.CB0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL

CONTA: 23.446-2

FAVORECIDO: ISABELA DA SILVA SOUZA

CPF/CNPJ: 420.299.518-03

VALOR: R\$ 2.919,64

DEBITO EM: 05/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100503

AUTENTICACAO SISBB: A.1BC.374.1A1.82F.8BF

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0026

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 122.687-9

FAVORECIDO: LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS

CPF/CNPJ: 411.616.668-50

VALOR: R\$ 1.608,60

DEBITO EM: 05/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100504

AUTENTICACAO SISBB: 3.57C.D92.FE6.ED9.052

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0023

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.022.024-4

FAVORECIDO: PRISCILA REGINA DE SOUSA

CPF/CNPJ: 450.858.848-41

VALOR: R\$ 1.824,06

DEBITO EM: 05/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100505

AUTENTICACAO SISBB: A.24A.E5D.01E.2D5.B4D

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0027

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 1205-X - POMPEIA

CONTA: 22.232-0

FAVORECIDO: VIVIANE EMIDIO DA SILVA RODRIGUES

CPF/CNPJ: 213.599.778-13

VALOR: R\$ 3.465,17


DEBITO EM: 05/10/2021

=====


DOCUMENTO: 100506

AUTENTICACAO SISBB: 1.11C.854.03E.592.6C1

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

 PREVIDÊNCIA SOCIAL MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	09/2021
		5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0009-60 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 CEP 17400-000		6 - VALOR DO INSS	4.117,76
		7 -	
		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/10/2021	10 - ATM/MULTA E JUROS	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.		11 - TOTAL	4.117,76
		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

 PREVIDÊNCIA SOCIAL MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	09/2021
		5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0009-60 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 CEP 17400-000		6 - VALOR DO INSS	4.117,76
		7 -	
		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/10/2021	10 - ATM/MULTA E JUROS	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.		11 - TOTAL	4.117,76
		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

RECURSO FEDERAL
 PORTARIA GM/MS Nº 1.453
 DE 07 DE JULHO DE 2021-
 UTI COVID

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:36:04

000101

Custos: 108

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
4297	ANDERSON HENRIQUE CANDIDO CAVALCANTE	2.434,93	0,00	0,00	0,00	8,61	209,58
5090	CAROLINE RAFAELA MARQUES ANANIAS VIEIRA	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
4134	DAIARA CRISTINA DA SILVA	1.979,28	0,00	0,00	0,00	10,40	252,31
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	2.050,14	0,00	0,00	0,00	8,20	168,01
4018	EDERSON ROBERTO BATISTA DE ALMEIDA	2.730,06	0,00	0,00	0,00	8,97	244,99
4955	GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS FLORIANO	2.426,14	0,00	0,00	0,00	8,59	208,52
4031	IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS PASSAMAI	1.979,27	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
3934	ISABELA DA SILVA SOUZA	3.335,74	0,00	0,00	0,00	9,54	318,28
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	3.754,13	0,00	0,00	0,00	10,04	376,85
4565	LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS OLIVEIRA	1.749,55	0,00	0,00	0,00	8,06	140,95
4441	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	2.229,97	0,00	0,00	0,00	8,30	184,98
3945	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	2.394,47	0,00	0,00	0,00	8,55	204,72
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	2.376,88	0,00	0,00	0,00	8,52	202,61
3933	MARILENE CONTE MARTINS	1.660,81	0,00	0,00	0,00	7,53	124,86
5105	PRISCILA REGINA DE SOUSA	1.986,32	0,00	0,00	0,00	8,17	162,26
3927	REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO DE OLIVEIRA MACEDO	4.077,29	0,00	0,00	0,00	10,35	422,09
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	1.979,29	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
4082	VIVIANE EMIDIO DA SILVA RODRIGUES	4.004,21	0,00	0,00	0,00	10,29	411,86
Empregados:	18	Total:	45.127,76	0,00	0,00	0,00	4.117,76
Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	18	Total:	45.127,76	0,00	0,00	0,00	4.117,76

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	45.127,76	0,00	4.117,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.117,76

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0024
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	09/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	05/10/2021
VALOR DO INSS	4.117,76
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	4.117,76

=====

DOCUMENTO: 100507
AUTENTICACAO SISBB: 5.A86.5A9.8C3.F8B.7DB

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0024
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL


=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	09/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	05/10/2021
VALOR DO INSS	4.117,76
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	4.117,76

=====

DOCUMENTO: 100507
AUTENTICACAO SISBB: 5.A86.5A9.8C3.F8B.7DB


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

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 1633748428	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
DARF IRRF 09 2021 GARÇA COVID DARF válido para pagamento até 20/10/2021 Domicílio tributário do contribuinte: LINS NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.70.72.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL	525,34
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	525,34

8566000005-8 25340064129-1 31453494610-3 00105611273-1

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 1633748428	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
DARF IRRF 09 2021 GARÇA COVID DARF válido para pagamento até 20/10/2021 Domicílio tributário do contribuinte: LINS NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.70.72.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL	525,34
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	525,34

8566000005-8 25340064129-1 31453494610-3 00105611273-1

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.

000104

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código Nome do empregado Tipo Base cálculo Abatimentos Dependentes ND Taxa Dedução Valor IRRF

Período: 01/09/2021 a 30/09/2021

PREGADOS

4955	GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS FLORES	Mensal 08/21	2.362,80	200,92	0,00	0	7,50	142,80	19,34
3934	ISABELA DA SILVA SOUZA	Mensal 08/21	3.335,74	318,28	0,00	0	15,00	354,80	97,82
4441	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	Mensal 08/21	2.390,95	204,30	0,00	0	7,50	142,80	21,20
3945	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	Mensal 08/21	2.331,13	197,12	0,00	0	7,50	142,80	17,25
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	Mensal 08/21	2.366,32	201,35	0,00	0	7,50	142,80	19,57
3933	MARILENE CONTES MARTINS	Mensal 08/21	1.681,47	134,83	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3933	MARILENE CONTES MARTINS	Rescisão	539,83	40,48	0,00	0	7,50	142,80	10,65
3927	REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO DE O	Mensal 08/21	4.127,14	429,07	0,00	0	15,00	354,80	199,91
4082	VIVIANE EMIDIO DA SILVA RODRIGUES	Mensal 08/21	4.100,51	425,35	379,18	2	15,00	354,80	139,60

Total: 23.235,89 2.151,70 379,18 525,34

pregados: 9 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 23.235,89 2.151,70 379,18 525,34

Total Geral:

pregados: 8 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 23.235,89 2.151,70 379,18 525,34

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos	08/2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal 08/2021	0,00	86.181,59	0,00	86.181,59	0,00
0588	Mensal 08/2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador			86.181,59	0,00	86.181,59	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.10
 3062703062 SEGUNDA VIA 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

AG. ARRECADADOR
 CNC 001 - 3062 - EMPRESA SAO CARLOS SP
 CODIGO DE BARRAS 85660000005 25340064129
 31453494610 00105611273

DATA DO PAGAMENTO 05/10/2021
 PERIODO DE APURACAO -----
 NUMERO DO CPF -----
 CODIGO DA RECEITA -----
 NUMERO DE REFERENCIA -----
 DATA DO VENCIMENTO -----
 RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
 PERCENTUAL -----
 VALOR DO PRINCIPAL -----
 VALOR DA MULTA -----
 VALOR DOS JUROS -----
 VALOR TOTAL 525,34

 DOCUMENTO: 100508
 AUTENTICACAO SISBB: 4.264.07F.B24.865.A24



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 04/10/2021 - 19:12:32

000106

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0014)34075064
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 45.127,76	06-QTDE TRABALHADORES 18	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0009-60	11-COMPETÊNCIA 09/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/10/2021
13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 3.610,22		14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 3.610,22	

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/10/2021

858900000360 102201792110 007657050846 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 04/10/2021 - 19:12:32

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0014)34075064
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 45.127,76	06-QTDE TRABALHADORES 18	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0009-60	11-COMPETÊNCIA 09/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/10/2021
13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 3.610,22		14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 3.610,22	

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/10/2021

858900000360 102201792110 007657050846 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858900000360 102201792110 007657050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
MARILENE CONTES MARTINS			163.77007.12-5	09/01/2021	01		08/09/2021 J	03222
539,83	1.120,98		1.120,98	124,86			132,86	0,00
ANDERSON HENRIQUE CANDIDO CAVALCANTE			161.26721.62-5	09/04/2021	01			03222
2.434,93	0,00		0,00	209,58			194,80	0,00
CAROLINE RAFAELA MARQUES ANANIAS VIEIRA			238.43764.71-5	02/07/2021	01			03222
1.979,28	0,00		0,00	161,63			158,34	0,00
DAIARA CRISTINA DA SILVA			161.42115.57-2	05/02/2021	01	05		03222
1.979,28	0,00		0,00	252,31			158,34	0,00
DANIEL ANTONIO BONFIM			128.82320.77-0	01/08/2021	01			03222
2.050,14	0,00		0,00	168,01			164,02	0,00
EDERSON ROBERTO BATISTA DE ALMEIDA			207.73334.66-6	18/01/2021	01			03222
2.730,06	0,00		0,00	244,99			218,40	0,00
GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS FLORIANO			134.41486.21-7	01/06/2021	01			03222
2.426,14	0,00		0,00	208,52			194,10	0,00
IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS PASSAMAI			128.14672.22-5	20/01/2021	01			03222
1.979,27	0,00		0,00	161,63			158,35	0,00
ISABELA DA SILVA SOUZA			206.64248.71-8	09/01/2021	01			02235
3.335,74	0,00		0,00	318,28			266,85	0,00
JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS			163.26875.01-4	21/01/2021	01			03222
3.754,13	0,00		0,00	376,85			300,33	0,00
LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS OLIVEIRA			206.68943.59-3	13/04/2021	01			03222
1.749,55	0,00		0,00	140,95			139,96	0,00
LETICIA CARDOSO DE CAMPOS			164.10716.29-0	25/03/2021	01			03222
2.229,97	0,00		0,00	184,98			178,39	0,00
LUCAS DE BARROS RODRIGUES			200.81834.14-9	12/01/2021	01			03222
2.394,47	0,00		0,00	204,72			191,55	0,00
MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA			126.95352.14-1	21/03/2021	01			03222
2.376,88	0,00		0,00	202,61			190,16	0,00
PRISCILA REGINA DE SOUSA			201.01323.27-6	01/07/2021	01			03222
1.986,32	0,00		0,00	162,26			158,90	0,00

000107

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (24/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 04/10/2021
HORA: 19:12:32
PÁG : 0002/0028

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858900000360 102201792110 007657050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO DE OLIVEIRA	4.077,29	0,00	127.73336.18-8	0,00	08/01/2021	01		326,19	02235
					422,09				0,00
TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	1.979,29	0,00	201.01327.97-2	0,00	16/03/2021	01		158,34	03222
					161,63				0,00
VIVIANE EMIDIO DA SILVA RODRIGUES	4.004,21	0,00	125.84135.18-5	0,00	27/01/2021	01		320,34	02235
					411,86				0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR
44.006,78

1.120,98

1.120,98

4.117,76

3.610,22

0,00

000108

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (24/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 04/10/2021
HORA: 19:12:32
PÁG : 0003/0028

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
858900000360 102201792110 007657050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: HXF123YzvsL0000-7 N° ARQUIVO: C8mQ5EYfsQ60000-4
COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARÇA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	18	44.006,78	1.120,98	44.006,78	1.120,98
TOTAIS:	18	44.006,78	1.120,98	44.006,78	1.120,98

000100

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES			126.61815.17-3		21/10/2020	01		24/08/2021 P2	
	0,00	0,00	0,00		0,00			0,00	0,00
MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES			126.61815.17-3		21/10/2020	01		30/09/2021 Z5	
PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS			127.59400.16-8		01/12/2018	01	01	29/09/2021 J	02235
	8.774,57	3.486,66	3.486,66		1.091,38			0,00	0,00
ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS			161.01533.61-2		23/06/2021	01		10/09/2021 P2	05143
	491,00	0,00	0,00		36,82			0,00	0,00
LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO			164.88572.68-8		01/09/2020	01		12/07/2021 P2	
	0,00	0,00	0,00		0,00			0,00	0,00
LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO			164.88572.68-8		01/09/2020	01		20/09/2021 Z5	
LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO			164.88572.68-8		01/09/2020	01		20/09/2021 P2	
TAIS CRISTINA RODRIGUES			165.73047.40-1		02/03/2020	01	05	04/08/2021 Q1	03222
	1.681,77	0,00	0,00		134,85			0,00	0,00
VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS			165.99755.43-8		01/12/2018	01	05	03/07/2021 Q1	03222
	1.979,28	0,00	0,00		161,63			0,00	0,00
ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS			201.37676.20-9		21/02/2019	01	05	16/09/2021 Q1	03222
	1.980,35	0,00	0,00		161,73			0,00	0,00
ELENY MARTINS FABRICIO			209.99866.93-6		21/09/2021	01		23/09/2021 J	03222
	168,18	0,00	0,00		12,61			0,00	0,00
NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER			237.75213.19-4		08/10/2020	01		11/09/2021 P2	03222
	1.547,53	0,00	0,00		122,77			0,00	0,00
NICOLE COUTINHO JOBSTRAIBIZER			237.75213.19-4		08/10/2020	01		19/09/2021 Z5	03222

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (24/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 04/10/2021
HORA: 19:12:32
PÁG : 0005/0028

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES COM GRRF CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP:0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO DATA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
LEANDRO DONIZETTI DE OLIVEIRA 751,94	751,95	125.48785.48-5 751,95		06/04/2021 112,78	01		15/09/2021 I1 0,00	05143 0,00

00111

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
			BASE CÁL PREV SOCIAL					DEPÓSITO	JAM
ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	2.294,12	0,00	190.52988.67-9	0,00	03/11/2020	01			02238
				192,68				0,00	0,00
ADRIANA GENEROSO SPOSITO	3.190,43	0,00	126.12223.18-7	0,00	01/12/2018	01	05		03222
				328,09				0,00	0,00
ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	3.341,97	0,00	128.86378.15-3	0,00	13/04/2020	01			02235
				319,15				0,00	0,00
ADRIELE EVELYN FERREIRA DA SILVA	2.600,00	0,00	268.19146.91-2	0,00	01/05/2021	01			03912
				229,39				0,00	0,00
AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2.141,13	0,00	124.14642.04-3	0,00	01/12/2018	01	01		03222
				176,20				0,00	0,00
ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2.232,86	0,00	212.94260.56-3	0,00	20/05/2019	01			03222
				185,33				0,00	0,00
ALESSANDRA CRISTINA FERNANDES	1.979,28	0,00	126.47266.17-6	0,00	01/02/2021	01			03222
				161,63				0,00	0,00
ALESSANDRA DE MORAES	1.554,70	0,00	201.01329.12-6	0,00	01/02/2021	01			04221
				123,42				0,00	0,00
ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE	2.397,98	0,00	129.67732.15-1	0,00	01/12/2018	01	01		03222
				205,15				0,00	0,00
ALEX APARECIDO FERREIRA	2.069,53	0,00	126.51579.15-9	0,00	13/01/2020	01	05		07823
				169,75				0,00	0,00
ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	3.881,59	0,00	136.34121.22-9	0,00	01/12/2018	01	05		02235
				394,70				0,00	0,00
ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ	3.126,53	0,00	204.01557.51-5	0,00	14/12/2018	01	01		02516
				292,57				0,00	0,00
ALINE CRISTINA OLIMPIO	1.897,46	0,00	160.13681.40-7	0,00	01/12/2018	01	01		04221
				154,27				0,00	0,00
ALINE CRISTINA STENDER GOMES	1.473,01	0,00	204.89209.96-8	0,00	24/08/2021	01			05143
				116,07				0,00	0,00
AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	3.515,91	0,00	129.92381.00-6	0,00	03/12/2018	01	01		02236
				343,50				0,00	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2.0 FAP:0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
AMANDA SPECIAN TERCIOTTI	3.224,55	0,00	204.89210.95-8 0,00	16/03/2021 304,33	01		0,00	02235 0,00
AMANDA VITORIA ANTONIO	1.681,77	0,00	204.89203.31-5 0,00	06/10/2020 134,85	01		0,00	03222 0,00
AMAURI FERREIRA LOURENCO	1.657,76	0,00	124.22898.24-8 0,00	23/06/2021 132,69	01		0,00	05174 0,00
ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2.199,28	0,00	160.29518.33-0 0,00	01/12/2018 181,43	01	01	0,00	03222 0,00
ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO	1.554,71	0,00	238.75952.03-7 0,00	03/05/2021 123,42	01		0,00	04221 0,00
ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO	3.425,14	0,00	136.41630.25-7 0,00	01/04/2021 330,79	01		0,00	02235 0,00
ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	3.086,50	0,00	145.64399.69-8 0,00	03/05/2021 287,77	01		0,00	03241 0,00
ANA CAROLINA RUFINO	1.554,72	0,00	129.38178.17-6 0,00	02/07/2021 123,42	01		0,00	04221 0,00
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2.351,48	0,00	160.97148.59-4 0,00	03/12/2018 199,57	01	01	0,00	03516 0,00
ANA CLAUDIA DIAS	1.646,69	0,00	128.62990.18-5 0,00	05/07/2021 131,70	01		0,00	05143 0,00
ANA ELISA GASPARINI SILVA GUIMARAES	2.681,21	0,00	207.78768.35-4 0,00	09/10/2020 239,13	01		0,00	02521 0,00
ANA PAULA DA SILVA	2.036,72	0,00	128.31260.50-9 0,00	01/12/2018 166,80	01	01	0,00	04110 0,00
ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	3.637,14	0,00	201.37672.42-4 0,00	03/12/2018 360,47	01	01	0,00	02236 0,00
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	1.979,28	0,00	207.73334.25-9 0,00	01/12/2018 161,63	01	01	0,00	03222 0,00
ANA TEREZA GIMENES GAMBA	3.710,13	0,00	201.37671.23-1 0,00	08/07/2019 370,69	01		0,00	02515 0,00

00113

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
ANA VALERIA FAVERO			209.19875.40-2		08/05/2019	01			05143
1.646,69	0,00		0,00	131,70			0,00	0,00	
ANDRE BONADIO CHAGAS			128.33400.18-9		03/12/2018	01	01		04221
1.703,01	0,00		0,00	136,77			0,00	0,00	
ANDRE CRISTIANO LOPES ALVES			126.84360.18-0		13/01/2020	01	05		07823
1.738,45	0,00		0,00	139,96			0,00	0,00	
ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO			170.06924.47-0		01/12/2018	01	01		02236
4.242,98	0,00		0,00	445,29			0,00	0,00	
ANDREA CRISTINA VEJAN			125.02010.19-7		01/12/2018	01	01		03222
1.979,28	0,00		0,00	161,63			0,00	0,00	
ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA			209.48801.98-5		08/07/2021	01			05134
1.515,00	0,00		0,00	119,85			0,00	0,00	
ANDREIA LIMA PIOLA			128.78388.18-8		23/06/2021	01			02237
3.360,57	0,00		0,00	321,75			0,00	0,00	
ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA			148.72779.87-4		17/06/2021	01			03222
1.979,28	0,00		0,00	161,63			0,00	0,00	
ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO			126.89977.14-3		23/06/2021	01			05134
1.515,00	0,00		0,00	119,85			0,00	0,00	
ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO			125.40921.51-7		03/12/2018	01	01		03222
2.504,28	0,00		0,00	217,90			0,00	0,00	
APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA			120.75473.08-2		01/12/2018	01	01		05143
1.804,33	0,00		0,00	145,88			0,00	0,00	
APARECIDA DOS SANTOS			123.74613.26-9		23/06/2021	01			05132
1.513,00	0,00		0,00	119,67			0,00	0,00	
ARIANE RODRIGUES			210.14382.70-1		02/12/2019	01			02515
3.306,32	0,00		0,00	314,16			0,00	0,00	
ARIELE RASTELLI VOLL			161.53899.67-7		01/12/2018	01	01		04221
1.821,65	0,00		0,00	147,44			0,00	0,00	
ARILSON JOSE DESSIA			124.90813.94-5		19/06/2019	01			02235
3.335,74	0,00		0,00	318,28			0,00	0,00	

000114

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS	1.980,35	0,00	145.88928.20-8 0,00	01/12/2018 161,73	01	01	0,00	03222 0,00
BARBARA ALMEIDA DOS SANTOS	3.821,59	0,00	190.43368.05-1 0,00	01/04/2021 386,30	01		0,00	02235 0,00
BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	3.273,15	0,00	126.15724.18-7 0,00	02/06/2021 310,17	01		0,00	02235 0,00
BARBARA PALMA SANTOS	3.335,74	0,00	206.40110.75-9 0,00	01/02/2021 318,28	01		0,00	02235 0,00
BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	2.359,28	0,00	237.57230.92-9 0,00	09/10/2020 200,50	01		0,00	03222 0,00
BEATRIZ KETILEN ROCHA PEREIRA	3.335,74	0,00	201.01321.71-0 0,00	01/12/2018 318,28	01	01	0,00	02235 0,00
BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	2.422,62	0,00	127.22988.18-8 0,00	06/07/2021 208,10	01		0,00	03222 0,00
BRUNA FERNANDES RIBEIRO	3.335,74	0,00	161.13531.50-4 0,00	08/10/2020 318,28	01		0,00	02235 0,00
BRUNA TOZZETTI ALVES	3.637,14	0,00	119.98182.56-2 0,00	10/05/2021 360,47	01		0,00	02238 0,00
BRUNO DELFINO MOREIRA DOS SANTOS	570,80	0,00	160.29558.04-9 0,00	20/09/2021 42,81	01		0,00	04221 0,00
BRUNO MAXIMIANO	1.681,77	0,00	204.44045.86-9 0,00	26/03/2021 134,85	01		0,00	03222 0,00
BRUNO MIGUEL SOARES	1.940,95	0,00	200.81830.23-2 0,00	15/09/2020 158,18	01		0,00	04141 0,00
BRUNO OLIVEIRA ANDRADE DE LIMA	3.958,89	0,00	212.47568.37-9 0,00	13/08/2020 405,52	01	05	0,00	02235 0,00
CAMILE VITORIA VITOR	1.554,71	0,00	200.81841.88-9 0,00	01/06/2021 123,42	01		0,00	04221 0,00
CARLOS ALEXANDRE VIDO	3.425,79	0,00	126.65914.17-6 0,00	25/02/2019 330,88	01		0,00	03241 0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
CARLOS ANTONIO DA SILVA			123.82017.12-2		25/09/2020	01			03222
	2.250,21	0,00		0,00	187,41			0,00	0,00
CAROLINE APARECIDA VISMARA			209.79642.24-2		27/02/2020	01			03222
	1.979,28	0,00		0,00	161,63			0,00	0,00
CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM			203.12132.09-8		29/09/2021	01			03222
	112,12	0,00		0,00	8,40			0,00	0,00
CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA			200.81847.76-3		01/06/2021	01			03222
	1.979,28	0,00		0,00	161,63			0,00	0,00
CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA			209.66451.58-3		23/06/2021	01			05134
	1.515,00	0,00		0,00	119,85			0,00	0,00
CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA			165.37883.88-2		23/06/2021	01			05143
	1.473,00	0,00		0,00	116,07			0,00	0,00
CELIA MARIA SILVA CAMPOS			122.06092.26-5		03/12/2018	01	01		02522
	3.181,21	0,00		0,00	299,13			0,00	0,00
CEZAR AUGUSTO SOARES DA SILVA			123.96866.94-1		01/12/2018	01	01		03241
	3.382,43	0,00		0,00	324,81			0,00	0,00
CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO			122.93087.83-4		16/08/2021	01			03222
	1.681,77	0,00		0,00	134,85			0,00	0,00
CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE			166.01061.63-9		02/07/2021	01			03222
	2.080,83	0,00		0,00	170,77			0,00	0,00
CLAUDINEI MARTINS PEREIRA			200.81835.22-6		20/08/2020	01			03222
	2.670,71	0,00		0,00	237,87			0,00	0,00
CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO			123.32861.57-4		03/12/2018	01	01		02516
	3.336,35	0,00		0,00	318,36			0,00	0,00
CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA			164.46345.85-3		13/05/2019	01			03222
	2.429,58	0,00		0,00	208,94			0,00	0,00
CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS			165.17783.74-2		20/12/2018	01	01		04221
	1.703,20	0,00		0,00	136,78			0,00	0,00
DAIANA SILVERIO			206.47832.80-6		23/06/2021	01			05143
	1.473,00	0,00		0,00	116,07			0,00	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
DAIANE DELGADO DOS SANTOS	2.399,31	0,00	268.08230.29-1 0,00	22/01/2019 205,30	01		0,00	03222 0,00
DAIANI PERPETUA FACCHIN	1.827,44	0,00	210.27443.26-7 0,00	14/12/2018 147,96	01	01	0,00	05143 0,00
DANIELA GARCIA	1.487,85	0,00	119.73899.21-8 0,00	02/07/2021 117,40	01		0,00	05143 0,00
DANIELA SOUZA DA SILVA	1.681,78	0,00	212.31521.03-3 0,00	09/10/2020 134,86	01		0,00	03222 0,00
DANIELE VIEIRA	2.004,68	0,00	201.44475.94-9 0,00	04/03/2020 163,92	01		0,00	03222 0,00
DANILO CORREA	3.562,72	0,00	161.21747.45-6 0,00	01/12/2018 350,06	01	01	0,00	03241 0,00
DANILO FERNANDES ANDREANI	3.372,54	0,00	206.48042.38-8 0,00	15/04/2019 466,45	01	05	0,00	03241 0,00
DARA PEDRINA DELGADO DOS SANTOS	1.597,50	0,00	201.37664.27-8 0,00	08/12/2020 127,27	01		0,00	04221 0,00
DAVID JEAN GREGORIO	1.804,33	0,00	203.42842.11-5 0,00	01/07/2021 145,88	01		0,00	05143 0,00
DEBORAH REJANE PAES LANDIM COUTINHO	2.036,72	0,00	161.34111.24-5 0,00	05/12/2018 166,80	01	01	0,00	04110 0,00
DEISE PRISCILA SARAUZA BURIGATTO	3.637,14	0,00	204.85789.60-9 0,00	03/12/2018 360,47	01	01	0,00	02236 0,00
DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2.391,94	0,00	206.18796.44-9 0,00	01/12/2018 204,42	01	01	0,00	03222 0,00
EDER APARECIDO DE SOUZA	1.979,28	0,00	126.23401.18-9 0,00	09/10/2020 161,63	01		0,00	03222 0,00
EDIRLENE MARIA DOS SANTOS	1.487,85	0,00	212.15695.31-6 0,00	23/06/2021 117,40	01		0,00	05143 0,00
EDNA CRISTINA DE SOUZA	1.979,28	0,00	128.33398.18-4 0,00	20/07/2020 161,63	01	05	0,00	03222 0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI		ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
			BASE CÁL	13°SAL PREV SOC					
EDNA SATIRO FERREIRA			209.48795.83-7		23/06/2021	01			05143
1.796,78	0,00			0,00	145,21			0,00	0,00
EDSON DA SILVA			120.66074.38-3		03/12/2018	01	01		04110
2.256,72	0,00			0,00	188,19			0,00	0,00
ELAINE CRISTINA DE SOUZA			127.45608.15-2		01/02/2019	01	05		02235
3.880,84	0,00			0,00	442,38			0,00	0,00
ELIANA APARECIDA DA SILVA			212.16926.18-4		07/06/2019	01			05143
1.646,69	0,00			0,00	131,70			0,00	0,00
ELIANA PEREIRA			125.83556.17-9		01/12/2018	01	05		03222
2.390,95	0,00			0,00	316,47			0,00	0,00
ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL			125.02153.16-8		25/08/2021	01			04110
1.683,00	0,00			0,00	134,97			0,00	0,00
ELIANE TRAMONTINI LUIZ			124.14640.38-5		01/12/2018	01	01		04110
1.814,79	0,00			0,00	146,83			0,00	0,00
ELIAS SILVA DE CARVALHO			201.54699.58-0		03/08/2020	01	05		03222
2.174,58	0,00			0,00	179,21			0,00	0,00
ELIEUSA DE SOUZA PASSOS			126.90118.14-0		12/06/2019	01			04221
1.554,71	0,00			0,00	123,42			0,00	0,00
ELISA MENDES MAGALHAES			207.38733.74-6		05/01/2021	01			04221
1.565,47	0,00			0,00	124,39			0,00	0,00
ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA			125.30553.04-3		01/06/2021	01			03222
1.681,47	0,00			0,00	134,83			0,00	0,00
ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTI			129.26880.17-2		03/12/2018	01	01		03222
2.174,58	0,00			0,00	179,21			0,00	0,00
ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO			180.72462.40-2		03/12/2018	01	01		03222
2.174,58	0,00			0,00	179,21			0,00	0,00
ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA			126.40770.14-6		24/06/2021	01			04221
1.635,11	0,00			0,00	130,65			0,00	0,00
EMERSON LOPES DA SILVA			200.61666.62-3		24/08/2021	01			03222
1.681,77	0,00			0,00	134,85			0,00	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA			125.40835.42-4		01/12/2018	01	05		03241
3.106,28	0,00		0,00	290,14				0,00	0,00
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA			209.48801.31-4		03/12/2018	01	01		04131
1.805,17	0,00		0,00	145,96				0,00	0,00
ESTERLIAN VIEIRA DE TOLEDO RIBEIRO			201.67052.92-0		14/01/2021	01			04110
1.683,83	0,00		0,00	135,04				0,00	0,00
EVA CRISTINA DEGANI SANTOS			108.01871.20-1		01/12/2018	01	01		03222
2.363,93	0,00		0,00	201,06				0,00	0,00
EVERTON DOS SANTOS ALVES			142.74684.07-1		01/02/2021	01			04221
1.797,87	0,00		0,00	145,30				0,00	0,00
FABIANE FRANCA FERNANDES			129.75179.15-6		14/12/2018	01	01		03222
2.441,51	0,00		0,00	210,37				0,00	0,00
FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES			161.17659.88-2		09/12/2019	01			03222
1.979,28	0,00		0,00	161,63				0,00	0,00
FABIO CESAR BRANDAO			122.22870.43-9		01/12/2018	01	01		03222
1.979,28	0,00		0,00	161,63				0,00	0,00
FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO			127.82776.15-2		03/12/2018	01	01		04221
1.703,01	0,00		0,00	136,77				0,00	0,00
FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL			127.10197.14-8		01/12/2018	01	01		04221
1.554,71	0,00		0,00	123,42				0,00	0,00
FERNANDO GONCALVES GOMES			127.09540.14-4		25/11/2020	01			03222
2.331,14	0,00		0,00	197,12				0,00	0,00
FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA			162.55066.38-0		08/10/2020	01			03222
2.359,28	0,00		0,00	200,50				0,00	0,00
FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI			121.12935.73-0		20/01/2020	01			04110
2.070,00	0,00		0,00	169,80				0,00	0,00
FLAVIA ALLEGRETTI ALVARES			200.58540.91-6		03/08/2021	01			02235
3.335,74	0,00		0,00	318,28				0,00	0,00
FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA			120.67376.17-0		03/12/2018	01	01		05142
2.146,49	0,00		0,00	176,68				0,00	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
FLAVIO NEVES DA SILVA	1.653,00	0,00	121.01370.95-8 0,00	01/03/2021 132,27	01		0,00	04221 0,00
FRANCIELE SAMPAIO LOPES	1.473,00	0,00	162.06730.18-3 0,00	02/07/2021 116,07	01		0,00	05143 0,00
FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	3.821,58	0,00	129.44340.14-1 0,00	03/12/2018 386,30	01	01	0,00	02235 0,00
FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	2.373,36	0,00	201.01324.27-2 0,00	01/12/2018 202,19	01	01	0,00	03222 0,00
GABRIEL FARIAS BELARMINO	2.398,34	0,00	200.81846.86-4 0,00	09/10/2020 205,19	01		0,00	03222 0,00
GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI	3.408,88	0,00	134.40624.47-0 0,00	10/09/2020 328,52	01		0,00	02235 0,00
GILMAR DE MATOS GOMES	2.362,80	0,00	128.04691.16-2 0,00	01/12/2018 200,92	01	05	0,00	03222 0,00
GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	2.331,14	0,00	162.48016.60-8 0,00	05/02/2021 197,12	01		0,00	03222 0,00
GISELE MORETTI AQUINO	1.654,23	0,00	125.48784.32-2 0,00	23/06/2021 132,38	01		0,00	05143 0,00
GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	1.478,11	0,00	122.05585.64-0 0,00	01/09/2021 116,52	01		0,00	05143 0,00
GISLANE ALVES XAVIER	1.979,28	0,00	203.24653.37-3 0,00	03/05/2021 161,63	01		0,00	03222 0,00
GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	4.027,87	0,00	127.67639.17-4 0,00	01/12/2018 415,18	01	01	0,00	02235 0,00
GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	1.902,98	0,00	125.02125.54-7 0,00	23/06/2021 154,76	01		0,00	05174 0,00
GLAUCIA MANFRIN ALVES	4.772,71	0,00	125.49367.68-7 0,00	03/12/2018 519,45	01	01	0,00	02239 0,00
GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	3.106,28	0,00	129.05176.15-8 0,00	01/12/2018 290,14	01	01	0,00	03241 0,00

000120

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
HELEN CAROLINE DE JESUS SOUZA	1.678,25	0,00	161.08191.15-6 0,00	01/02/2021 134,54	01		0,00	04221 0,00
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	3.197,78	0,00	124.65058.86-1 0,00	03/12/2018 301,12	01	01	0,00	02515 0,00
HUGO ISSAO TIZURA	3.637,14	0,00	128.44136.17-8 0,00	03/12/2018 360,47	01	01	0,00	02236 0,00
ISABELA CALADO DE MOURA	3.335,74	0,00	125.88008.55-2 0,00	20/04/2021 318,28	01		0,00	02235 0,00
ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	3.432,65	0,00	200.77855.91-9 0,00	01/12/2018 331,85	01	01	0,00	02234 0,00
ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	1.473,00	0,00	162.49729.65-9 0,00	23/06/2021 116,07	01		0,00	05143 0,00
ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	4.355,74	0,00	237.88188.71-1 0,00	19/12/2018 461,08	01	01	0,00	02235 0,00
ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	4.473,27	0,00	129.14580.14-4 0,00	01/12/2018 477,53	01	01	0,00	02235 0,00
IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	1.554,71	0,00	124.79780.52-1 0,00	03/12/2018 123,42	01	01	0,00	04221 0,00
IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2.174,58	0,00	123.72980.25-6 0,00	03/12/2018 179,21	01	01	0,00	03222 0,00
IVANILDA SANTOS EUSEBIO	1.515,00	0,00	162.07152.03-5 0,00	23/06/2021 119,85	01		0,00	05134 0,00
IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	1.473,00	0,00	124.00852.12-1 0,00	23/06/2021 116,07	01		0,00	05143 0,00
IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	1.979,28	0,00	161.96934.51-2 0,00	16/07/2021 161,63	01		0,00	03222 0,00
JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	1.924,57	0,00	209.99875.49-8 0,00	11/01/2021 156,71	01		0,00	04110 0,00
JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNAN	1.979,28	0,00	200.81824.65-8 0,00	01/12/2018 161,63	01	01	0,00	03222 0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	1.494,51	0,00	128.67585.41-6 0,00	08/03/2021 118,00	01		0,00	02234 0,00
JESSICA ALVES DE SOUZA	2.199,28	0,00	204.89207.44-2 0,00	01/12/2018 181,43	01	01	0,00	03222 0,00
JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA	1.579,19	0,00	129.09472.17-7 0,00	09/09/2020 125,62	01		0,00	04221 0,00
JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2.363,15	0,00	162.08304.00-9 0,00	13/01/2020 200,97	01	05	0,00	03222 0,00
JILENY PALMEZANO PEREIRA	1.554,71	0,00	190.10925.23-7 0,00	01/12/2018 123,42	01	01	0,00	04221 0,00
JOAO PEDRO CAPURISSE SANTOS	1.681,77	0,00	204.85793.49-5 0,00	26/08/2021 134,85	01		0,00	03222 0,00
JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	2.236,13	0,00	201.01323.83-7 0,00	01/08/2019 288,27	01	05	0,00	03222 0,00
JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2.243,09	0,00	162.66723.47-7 0,00	24/07/2019 186,56	01		0,00	04110 0,00
JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	1.827,73	0,00	108.98838.95-6 0,00	02/03/2020 147,99	01		0,00	05143 0,00
JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	1.979,29	0,00	127.33339.17-8 0,00	31/01/2019 161,63	01		0,00	03222 0,00
JULIA GIOLO JORGE	1.554,71	0,00	238.54277.19-5 0,00	11/05/2021 123,42	01		0,00	04221 0,00
JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2.390,95	0,00	127.65246.15-9 0,00	20/12/2018 204,30	01	01	0,00	03222 0,00
JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3.335,74	0,00	207.73335.04-2 0,00	13/03/2020 318,28	01		0,00	02235 0,00
JULIANE DOS SANTOS SATANNA TORRENTI	2.362,80	0,00	129.12375.16-0 0,00	09/03/2021 200,92	01		0,00	03222 0,00
JULIANO RODRIGO DE FARIAS	1.707,95	0,00	128.88784.14-0 0,00	03/08/2021 137,21	01		0,00	07823 0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 TOMADOR/OBRA: FAP:0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	1.892,28	0,00	206.48891.85-7	0,00	01/02/2021	01			04221
				153,80				0,00	0,00
LAERTE FERNANDES	1.503,90	0,00	122.13633.01-2	0,00	22/01/2019	01			05143
				118,85				0,00	0,00
LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	2.319,76	0,00	163.78580.80-5	0,00	16/02/2021	01			03222
				195,76				0,00	0,00
LAIS DOS REIS VIANA	3.107,65	0,00	128.97499.17-8	0,00	02/03/2020	01			04110
				290,31				0,00	0,00
LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	1.979,28	0,00	163.87113.64-5	0,00	01/09/2020	01			03222
				161,63				0,00	0,00
LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	1.979,28	0,00	164.10683.31-7	0,00	17/10/2019	01			03222
				161,63				0,00	0,00
LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	3.730,73	0,00	212.92476.34-8	0,00	07/08/2019	01			02236
				373,58				0,00	0,00
LAYSA LOHYNE PEDROSO	1.979,28	0,00	142.67671.04-0	0,00	01/02/2020	01			03222
				161,63				0,00	0,00
LEIDE SABRINA JUSTINO	1.515,00	0,00	126.81687.14-6	0,00	23/06/2021	01			05134
				119,85				0,00	0,00
LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	3.676,96	0,00	130.29546.77-1	0,00	02/06/2021	01			02235
				366,05				0,00	0,00
LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2.681,21	0,00	129.18592.17-1	0,00	03/12/2018	01	01		02521
				239,13				0,00	0,00
LETICIA CUNHA DE ANDRADE	1.979,28	0,00	201.37664.68-5	0,00	18/10/2019	01	05		03222
				161,63				0,00	0,00
LILIANA MARCON	5.466,86	0,00	123.96875.98-3	0,00	26/05/2021	01			02235
				616,63				0,00	0,00
LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	4.193,34	0,00	203.17720.34-6	0,00	02/03/2020	01			02235
				438,34				0,00	0,00
LUCAS FERREIRA BASILIO	1.334,71	0,00	132.33229.49-5	0,00	15/03/2021	01			03132
				103,62				0,00	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
			BASE CÁL PREV SOCIAL					DEPÓSITO	JAM
LUCIA GASPARINI SACCA			125.44895.80-4		07/01/2019	01			03222
2.394,47	0,00		0,00	204,72				0,00	0,00
LUCIA HELENA CHAGAS MARINI			120.67374.24-0		03/12/2018	01	01		03222
1.812,33	0,00		0,00	146,60				0,00	0,00
LUCIANA BERNAVA BALLE			126.34230.14-3		13/01/2021	01			02235
4.008,74	0,00		0,00	412,50				0,00	0,00
LUCILENE CATIA MUNHOZ			190.19869.31-3		01/06/2021	01			04221
1.554,71	0,00		0,00	123,42				0,00	0,00
LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA			201.06006.33-3		16/04/2019	01			03222
2.267,80	0,00		0,00	189,52				0,00	0,00
LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES			125.02009.62-8		03/12/2018	01	01		04221
1.703,01	0,00		0,00	136,77				0,00	0,00
LUCIMARA APARECIDA FERREIRA			127.70183.14-3		01/03/2021	01			03222
2.307,39	0,00		0,00	194,27				0,00	0,00
LUCIMARA APARECIDA VIEIRA			126.90508.14-3		07/08/2019	01			02515
4.408,43	0,00		0,00	468,45				0,00	0,00
LUCIMARA GUIMARAES PAIVA			206.69049.22-5		03/12/2018	01	01		02235
3.773,38	0,00		0,00	379,55				0,00	0,00
LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA			127.66974.18-2		14/01/2021	01			04221
1.554,71	0,00		0,00	123,42				0,00	0,00
LUIZ CARLOS PIERRONI			121.70447.38-7		18/08/2021	01			07823
1.863,00	0,00		0,00	151,17				0,00	0,00
LUIZ DA SILVA			108.53411.24-4		01/12/2018	01	01		03222
2.026,75	0,00		0,00	165,90				0,00	0,00
LUIZ FERNANDO LOPES DOS SANTOS			163.51749.97-3		09/10/2020	01			02235
4.135,55	0,00		0,00	430,25				0,00	0,00
LURIAN DE MOURA SILVA			210.78403.02-5		08/10/2020	01			03222
1.681,77	0,00		0,00	134,85				0,00	0,00
MARCELO ANDREACA			126.50192.18-8		08/11/2018	01			02235
3.548,18	0,00		0,00	348,02				0,00	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	1.503,90	0,00	164.14690.87-3 0,00	01/12/2018 118,85	01	01	0,00	05143 0,00
MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	2.364,07	0,00	127.09910.15-4 0,00	22/12/2020 201,08	01		0,00	03222 0,00
MARCIO EVARISTO DA SILVA	2.066,44	0,00	126.10957.14-0 0,00	21/12/2020 169,47	01		0,00	07823 0,00
MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2.174,58	0,00	126.49385.14-8 0,00	03/12/2018 179,21	01	01	0,00	03222 0,00
MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES	1.929,77	0,00	120.68511.27-6 0,00	19/08/2021 157,17	01		0,00	07823 0,00
MARIA ANGELICA MANCUSO TOLDATO	1.761,88	0,00	201.42628.58-6 0,00	03/12/2018 142,06	01	01	0,00	02237 0,00
MARIA APARECIDA GARCIA	1.655,00	0,00	126.88846.17-7 0,00	23/06/2021 132,45	01		0,00	05132 0,00
MARIA APARECIDA STANQUINI	1.979,28	0,00	122.35422.76-6 0,00	01/12/2018 161,63	01	01	0,00	03222 0,00
MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	3.848,81	0,00	126.72445.15-1 0,00	15/12/2018 390,11	01	01	0,00	03222 0,00
MARIA ELENA VIANA SALAZAR	3.265,49	0,00	120.68169.46-2 0,00	01/02/2019 309,25	01		0,00	02516 0,00
MARIA JOSE MEIRA	1.646,69	0,00	124.92884.13-0 0,00	03/06/2019 131,70	01		0,00	05143 0,00
MARIA REGINA DA SILVA	2.155,33	0,00	121.00374.94-1 0,00	01/12/2018 177,47	01	01	0,00	04221 0,00
MARIANA DA SILVA COSTA	1.979,28	0,00	209.48801.34-9 0,00	01/12/2018 161,63	01	01	0,00	03222 0,00
MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	3.335,74	0,00	153.57606.23-8 0,00	21/08/2019 318,28	01	05	0,00	02235 0,00
MARIANA PAIVA MENDOZA	2.362,80	0,00	203.36353.77-9 0,00	01/02/2021 200,92	01		0,00	03222 0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
MARIANA VARONELI PINHO DE LUCAS	1.979,28	0,00	164.23837.87-3 0,00	161,63	01/12/2018	01	01	0,00	03222 0,00
MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	2.821,29	0,00	201.67050.41-3 0,00	255,94	01/12/2018	01	01	0,00	02234 0,00
MARIANE GOMES LOPES	1.662,69	0,00	238.51513.86-6 0,00	133,14	01/04/2021	01		0,00	04221 0,00
MARLY APARECIDA LUIZ	1.503,90	0,00	126.26729.15-0 0,00	118,85	01/12/2018	01	01	0,00	05143 0,00
MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	1.655,00	0,00	123.57975.01-8 0,00	132,45	23/06/2021	01		0,00	05132 0,00
MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES	1.503,90	0,00	126.72747.16-6 0,00	118,85	01/12/2018	01	01	0,00	05143 0,00
MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	2.306,51	0,00	122.37140.54-7 0,00	194,17	01/12/2018	01	01	0,00	03222 0,00
MATEUS SILVA ANDRIOLLO	3.981,21	0,00	128.21411.18-0 0,00	408,64	03/12/2018	01	01	0,00	02124 0,00
MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	1.979,28	0,00	204.85792.92-8 0,00	161,63	19/01/2019	01		0,00	03222 0,00
MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	1.979,28	0,00	203.57091.26-9 0,00	161,63	13/01/2020	01		0,00	03222 0,00
MATHEUS DA SILVA MUFALO	1.554,71	0,00	212.89809.58-7 0,00	123,42	17/08/2020	01		0,00	04221 0,00
MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	3.335,74	0,00	136.41518.22-8 0,00	318,28	12/03/2020	01		0,00	02235 0,00
MELISSA MANARESI BASSO	3.408,88	0,00	126.90847.16-9 0,00	328,52	01/12/2018	01	01	0,00	02235 0,00
NATALIA ALONSO PEREIRA	3.199,86	0,00	206.34729.69-6 0,00	301,37	09/12/2020	01		0,00	02239 0,00
NATALIA VIEIRA BOSCO	3.273,15	0,00	204.92123.21-1 0,00	310,17	03/05/2021	01		0,00	02235 0,00

00126

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2.304,04	0,00	123.32393.79-1 0,00	15/08/2019 193,87	01		0,00	03222 0,00
PABLO AUGUSTO VASCO	1.681,77	0,00	268.00977.24-0 0,00	01/07/2021 134,85	01		0,00	03222 0,00
PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	1.979,28	0,00	190.21706.34-5 0,00	01/12/2018 161,63	01	01	0,00	03222 0,00
PAULO SERGIO DA SILVA	2.325,36	0,00	209.48803.26-0 0,00	01/03/2019 196,43	01		0,00	03222 0,00
PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO	1.891,06	0,00	203.24641.90-1 0,00	01/12/2018 153,69	01	01	0,00	04221 0,00
PEDRO MANTUANI	1.681,77	0,00	108.21258.82-3 0,00	17/01/2020 134,85	01		0,00	05143 0,00
PRISCILA DIAS DA SILVA	2.170,34	0,00	204.89213.42-6 0,00	01/12/2018 178,83	01	01	0,00	03222 0,00
PRISCILA VENTURA PIRES	1.980,35	0,00	126.95082.17-9 0,00	25/04/2019 161,73	01		0,00	03222 0,00
RAFAEL DA SILVA REIS	4.543,25	0,00	203.54588.89-8 0,00	08/10/2020 487,33	01		0,00	02235 0,00
RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	1.979,28	0,00	165.71036.73-9 0,00	01/06/2021 161,63	01		0,00	03222 0,00
RAFAELA CRISTINA DA SILVA	1.984,15	0,00	200.81853.97-6 0,00	14/12/2019 162,07	01	05	0,00	03222 0,00
REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2.174,58	0,00	123.83928.45-5 0,00	03/12/2018 179,21	01	01	0,00	03222 0,00
RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	2.292,43	0,00	200.81836.07-9 0,00	01/03/2021 192,48	01		0,00	03222 0,00
RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	1.979,28	0,00	201.54671.15-5 0,00	02/07/2021 161,63	01		0,00	03222 0,00
RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	4.772,71	0,00	209.03725.32-5 0,00	03/12/2018 519,45	01	01	0,00	02239 0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
RENATA RIBEIRO BRANCO	6.495,62	0,00	124.50535.06-5 0,00	01/12/2018 751,97	01	01	0,00	02235 0,00
RINALDO JORGE DE MELO	2.390,95	0,00	123.81331.11-7 0,00	01/12/2018 204,30	01	01	0,00	03222 0,00
RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2.403,30	0,00	125.82574.15-7 0,00	01/12/2018 205,78	01	01	0,00	03222 0,00
ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2.313,83	0,00	127.57155.17-4 0,00	03/12/2018 195,05	01	01	0,00	04101 0,00
RONALDO PEREIRA LESSA	751,95	0,00	166.17637.88-8 0,00	16/09/2021 56,39	01		0,00	05143 0,00
ROSA MARIA VASCO DA SILVA	1.701,05	0,00	166.39067.42-1 0,00	23/06/2021 136,59	01		0,00	05143 0,00
ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	1.979,27	0,00	127.06002.16-8 0,00	01/12/2018 161,63	01	01	0,00	03222 0,00
ROSANA GENEROSO DE SOUZA	1.487,85	0,00	209.99869.50-1 0,00	23/06/2021 117,40	01		0,00	05143 0,00
ROSANA GOMES FELIX	3.652,83	0,00	126.11924.17-3 0,00	01/12/2018 362,67	01	01	0,00	03222 0,00
ROSANE HERMINIA DE ANDRADE	1.487,85	0,00	133.36666.72-3 0,00	23/06/2021 117,40	01		0,00	05143 0,00
ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	1.554,71	0,00	126.45481.15-0 0,00	01/12/2018 123,42	01	01	0,00	04221 0,00
ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	1.655,00	0,00	206.19512.51-7 0,00	23/06/2021 132,45	01		0,00	05132 0,00
ROSELY VASCO	1.503,90	0,00	209.48795.05-5 0,00	01/12/2018 118,85	01	01	0,00	05143 0,00
ROSIMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	1.943,94	0,00	126.62972.18-3 0,00	04/01/2021 158,45	01		0,00	03222 0,00
ROSY LICERRO	1.655,00	0,00	123.29696.45-2 0,00	23/06/2021 132,45	01		0,00	05132 0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL	PIS/PASEP/CI 13°SAL PREV SOC	CONTRIB	ADMISSÃO SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
SARA LUCIANA DE SOUZA PIRES	1.473,00	0,00	200.81837.14-8	0,00	116,07	23/06/2021	01		0,00	05143 0,00
SELMA CORREIA DE BARROS FRANCISCO	1.943,94	0,00	124.85449.99-8	0,00	158,45	01/03/2021	01		0,00	03222 0,00
SHEILA REGINA RODRIGUES DE OLIVEIRA	3.637,14	0,00	125.06267.97-4	0,00	360,47	03/12/2018	01	01	0,00	02236 0,00
SILAS FERNANDES DE SOUZA	1.979,29	0,00	165.97464.01-0	0,00	161,63	28/08/2019	01	05	0,00	03222 0,00
SILVANA CORREIA SOUSA	1.979,28	0,00	126.89406.14-6	0,00	161,63	07/07/2021	01		0,00	03222 0,00
SILVANA LUCAS	2.426,14	0,00	200.81824.99-2	0,00	208,52	02/03/2021	01		0,00	03222 0,00
SIRLENE DA SILVA FERREIRA	3.668,78	0,00	127.30314.18-2	0,00	364,90	01/02/2021	01		0,00	03222 0,00
SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	3.045,42	0,00	201.67056.14-4	0,00	282,84	01/12/2018	01	01	0,00	03241 0,00
SOLANGE PAULINA LORENA	1.554,71	0,00	124.50535.25-1	0,00	123,42	01/12/2018	01	01	0,00	04221 0,00
SUELY MIDORI HANDA	2.174,58	0,00	122.76152.45-3	0,00	179,21	03/12/2018	01	01	0,00	03222 0,00
TAMARA CRISTINA OSHIRO PEREIRA	2.174,59	0,00	165.37969.04-3	0,00	179,21	10/04/2019	01		0,00	03222 0,00
TAMIRIS TORRES SANTOS	1.979,28	0,00	200.81822.74-4	0,00	161,63	19/01/2021	01		0,00	03222 0,00
TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	1.794,96	0,00	121.91234.31-5	0,00	145,04	01/12/2018	01	01	0,00	04221 0,00
TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2.362,80	0,00	165.42183.04-4	0,00	200,92	01/12/2018	01	01	0,00	03222 0,00
TATIANE HILARIO DOS SANTOS SILVA	1.979,28	0,00	200.49366.83-6	0,00	161,63	16/03/2021	01		0,00	03222 0,00

001123

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
TATIANE MARIA CAMILO MORGADO			165.52350.51-2		02/12/2020	01	05		02235
3.335,74	0,00		0,00	318,28				0,00	0,00
TATIANE SAPATINI CRUZ			204.89199.09-1		09/01/2020	01			03222
2.394,86	0,00		0,00	204,77				0,00	0,00
THAISA CRISTINA KONDA MORENO			128.20323.15-6		01/12/2018	01	01		02235
3.335,74	0,00		0,00	318,28				0,00	0,00
THIAGO APARECIDO FERREIRA			203.54041.33-3		13/01/2020	01	05		03222
1.980,35	0,00		0,00	161,73				0,00	0,00
THIAGO GRANDINI RAMOS			212.93395.71-6		09/10/2020	01			03222
2.390,95	0,00		0,00	204,30				0,00	0,00
VALCIR CARPINE			206.74961.86-7		23/06/2021	01			05174
1.899,22	0,00		0,00	154,42				0,00	0,00
VALERIA APARECIDA LOPES			125.54112.15-2		02/07/2021	01			05143
1.472,99	0,00		0,00	116,06				0,00	0,00
VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ			165.29996.01-0		18/01/2021	01			03222
1.979,29	0,00		0,00	161,63				0,00	0,00
VANESSA CRISTINA ROCHA SODARIO			127.78289.18-8		13/12/2019	01			03222
1.979,28	0,00		0,00	161,63				0,00	0,00
VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS			134.23295.89-8		01/12/2018	01	01		03222
2.360,59	0,00		0,00	200,66				0,00	0,00
VANILSE CRISTIANE MATHEUS			125.01813.68-7		11/05/2021	01			02235
3.821,59	0,00		0,00	386,30				0,00	0,00
VIVIANE BEZERRA DE SOUSA			127.98464.89-9		03/12/2018	01	01		02235
3.818,68	0,00		0,00	385,89				0,00	0,00
VIVIANE DA SILVA SOARES			165.58152.18-6		08/07/2021	01			03222
1.979,28	0,00		0,00	161,63				0,00	0,00
VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FERNANDES			126.07905.17-8		21/07/2020	01			02234
4.306,30	0,00		0,00	454,16				0,00	0,00
VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO			127.17644.18-2		01/12/2018	01	01		04221
1.554,71	0,00		0,00	123,42				0,00	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
WALTER OLIVEIRA LIMA 2.465,50	0,00	203.24642.92-4 0,00	01/12/2018 213,25	01	01	0,00	04221 0,00
WANESA LAURENTINO ALVES 1.759,78	0,00	201.67057.82-5 0,00	03/12/2018 141,88	01	01	0,00	04221 0,00
WASHINGTON GOMES MENDES 1.797,63	0,00	130.46161.93-9 0,00	01/12/2018 145,28	01	01	0,00	04221 0,00
WESLEY CRISTIAN BRITO DOS SANTOS 1.979,28	0,00	201.54671.58-9 0,00	01/08/2021 161,63	01		0,00	03222 0,00
WILMA GRANATO IZIDORO 3.346,53	0,00	123.35222.09-2 0,00	02/07/2021 319,79	01		0,00	02516 0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR
 702.206,14 4.238,61 4.238,61 63.251,76 0,00 0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (24/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 04/10/2021
HORA: 19:12:32
PÁG : 0026/0028

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: HXF123YzvsL0000-7 N° ARQUIVO: C8mQ5EYfsQ60000-4
COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARÇA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	298	701.454,20	3.486,66	697.620,93	4.238,61
TOTAIS:	298	701.454,20	3.486,66	697.620,93	4.238,61

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: HXF123YzvsL0000-7 N° ARQUIVO: C8mQ5EYfsQ60000-4
COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO	44.006,78
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO	1.120,98
QUANTIDADE TRABALHADORES	18

MODALIDADE : 9-CONFIRMAÇÃO INFORMAÇÕES ANTERIORES - REC/DECL AO FGTS E DECL À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO	701.454,20
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO	3.486,66
QUANTIDADE TRABALHADORES	297

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/10/2021

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
3.610,22	0,00	0,00	0,00	3.610,22

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: HXF123YzvsL0000-7 N° ARQUIVO: C8mQ5EYfsQ60000-4
 COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 TOMADOR/OBRA: FAP:0.50 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
 CIDADE: GARÇA UF: SP CEP: 17400-000 TELEFONE: 0014 3407 5064 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	62.117.80	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	67.369.52
SALÁRIO FAMÍLIA:	666.51	RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0.00
SALÁRIO MATERNIDADE:	4.585.21	PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:	100.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL:	0.00	13° SALÁRIO MATERNIDADE:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PJ:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PF:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:	0.00	VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR:	0.00

COMPENSAÇÃO			
PERÍODO INICIAL:	PERÍODO FINAL:	VALOR SOLICITADO:	0.00
VALOR ABATIDO:	0.00 VALOR A COMPENSAR:	0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%:	0.00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)			
VALOR INFORMADO:	0.00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP:	0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR:	0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA			
15 ANOS:	0.00	20 ANOS:	0.00
QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0
		25 ANOS:	0.00
		QUANTIDADE:	0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	1	I2:	0	I3:	0	I4:	0	J :	3	K :	0	L :	0	M :	0	N1:	0
N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	5	P3:	0	Q1:	3	Q2:	0
Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R :	0	S2:	0	S3:	0	U1:	0	U2:	0
U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	Y :	0	Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	3

000134

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.11
3062703062 SEGUNDA VIA 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras 85890000036-0 10220179211-0
00765705084-6 53494610009-4
Data do pagamento 05/10/2021
CNPJ/CEI/CPF 45349461/0009-60
COMPETENCIA 09/2021
CODIGO RECOLHIMENTO 115
VENCIMENTO 07/10/2021
VALOR DEPOSITO 3.610,22
Valor Total 3.610,22

DOCUMENTO: 100509
AUTENTICACAO SISBB: D.8A3.CDA.3CC.772.291

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.11
3062703062 SEGUNDA VIA 0018

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 96.589-8

FAVORECIDO: IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS PASS

CPF/CNPJ: 285.929.258-60

VALOR: R\$ 1.817,64

DEBITO EM: 05/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100510

AUTENTICACAO SISBB: F.9AC.766.6FE.0C3.04A

CLIENTE: 7914 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB

ORÇAMENTO 18-23965-1

UF/CIDADE: SP / GARÇA

DATA 22/09/2021

CNPJ: 45.349.461/0009-60

IE:

E-MAIL: mandriollo@ahbb.org.br

TELEFONE: (14) 997491508

PREZADO SR(A): M atheus

Segue orçamento solicitado:

LOCAL: ACESSORIOS		TETO:		ALTURA TECIDO OU PVC:		0,00	
		TELA:		PE DIREITO:		0,00	
ITEM	LEITOS	UNID	VR.MT/PC	MT	VR.UNIT	QTDE	VR TOTAL
1ROD012.01 RODIZIO - MAXI LUXO BR GOODS		PC	R\$ 1,79	1,00	1,79	180,00	R\$ 323,00
TOTAL: ACESSORIOS						R\$	323,00

CONDIÇÕES COMERCIAIS	
PRAZO DE PAGAMENTO:	Antecipado
PRAZO DE FATURAMENTO	Até 10 dias úteis a partir da aprovação
FRETE	CIF
GARANTIA: Acessorios com Garantia de 3 meses contra defeito de fabricacao	
NAO DEIXE DE NOS CONSULTAR SEMPRE!!!!	

SUBTOTAL	R\$	323,00
FRETE	R\$	0,00
INSTALAÇÃO	R\$	0,00
DESLOCAMENTO	R\$	0,00
OUTRAS DESPESAS	R\$	0,00
IPI	R\$	0,00
DESPESAS FINANCEIRAS	R\$	0,00
TOTAL DO ORÇAMENTO	R\$	323,00

OBSERVAÇÃO PARA FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO

A resistência estrutural do edifício, inclusive o teto, é de responsabilidade do cliente, devendo este garantir a possibilidade da instalação dos produtos relacionados neste orçamento.

Qualquer modificação no layout previamente definido e ou não preparação do ambiente para instalação dos produtos relacionados neste orçamento, incorrerá em cobrança adicional de material e deslocamento para futura instalação.

Não nos responsabilizamos por dutos e ou demais itens que possam vir a ser perfurados, desde que, seguindo a orientação do cliente.

NF de Serviço: O valor do serviço, quando houver, será cobrado separadamente da NF de material, desde que, este valor seja igual ou superior a R\$600,00.

Caso o montante seja menor que R\$600,00, este será diluído no valor dos itens faturados.

Exceções deverão ser solicitadas no momento da confirmação do pedido.

OBSERVAÇÕES DO ORÇAMENTO

Caso o orçamento tenha sido feito com metragens informadas pelo cliente, os custos de um possível retrabalho ou alteração nos quantitativos serão repassados/cobrados do mesmo.

A Cor é mera sugestão, e pode ser alterada.

Qualquer condição diferenciada, favor entrar em contato com seu representante.

Orçamento sujeito a alteração após medidas in loco.

Orçamento apenas de acessórios, sem trilhos, cortinas e sem valor de instalação.

Orçamento válido por 15 dias.

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

07/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:54:26
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/10/2021
NR. DOCUMENTO	550.929.000.037.540
VALOR TOTAL	323,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BR GOODS CONFECCAO LTDA M
AGENCIA: 0929-6 CONTA: 37.540-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.534

=====

NR.AUTENTICACAO	9.BAB.168.C7D.DD3.FD1
-----------------	-----------------------

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

07/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:03:19
306203062 SEGUNDA VIA 0030
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/10/2021
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	458.840,73

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.534

=====

NR.AUTENTICACAO	0.69C.36D.CB2.35F.CDF
-----------------	-----------------------

Recebemos de INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 17/09/2021 - Valor Total da NF-e: 3525,00 - Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Endereço: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARÇA/SP

NF-e
Nº: 000.008.787
Série: 0001

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA FLAVIO MARQUES LISBOA, 400 - BARREIRO - 30640050 - BELO HORIZONTE/MG - Fone: 3136566010	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº: 000.008.787 Série: 0001	
		CHAVE DE ACESSO 31210923664355000180550010000087871277479053 Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO, DESTINADA A NAO-CONTRI		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131214344235275 - 17/09/2021 10:58
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0026603000032	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 23664355000180

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45349461000960	DATA DA EMISSÃO 17/09/2021
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS	NUMERO 70	BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402064
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	FONE / FAX 1434075062	ISCRICÃO ESTADUAL 10:58

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO ICMS 3525,00	VALOR DO ICMS 423,00	BC CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS SUBST. 0,00	V. IMP. IMPORTAÇÃO 0,00	V ICMS UF-REMET. 0,00	VALOR DO FCP 0,00	VALOR DO PIS 74,02	V. TOTAL PRODUTOS 3525,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL IPI 0,00	V. ICMS UF-DEST. 423,00	V. TOT. TRIB. 0,00	VALOR DA COFINS 348,97	VALOR TOTAL DA NOTA 3525,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA SemFrete		CODIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO						MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
Cód. Prod.	Descrição	NCM	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VAL. UNIT.	VAL. TOT.	BC ICMS/ST	VL ICMS/ST	VAL IPI	AL ICMS/ST	AI IPI
673	HEPARINA SODICA (BOVINA) 5000UI/0,25ML (Lote: 013H25B Fab: 26/08/2021 Val: 25/08/2022)	30019010	000	6107	UN	470,00	7,5000	3525,00	3525,00	423,00	0,00	12,0000	0,00

Flávio Neves
23/09/21

U.T.I. COVID

LANÇADO

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TIPO DE PAGAMENTO: BOLETO Nº 840 / BIONEXO: 177321610.1 / PEDIDO COM BOLETO BANCARIO PROTESTADO 15 DIAS APOS O NAO PAGAMENTO. QUANTIDADES DE CAIXAS:01 / Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$ 211,50 + FCP R\$ 0,00; DIFAL da UF Origem R\$ 0,00.	RESERVADO AO FISCO PARCELA:1o VALOR:3525.00 VENCIMENTO:10/10/2021 -
---	--

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:11
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792640019125200000408003786103587690000352500

BENEFICIARIO:

INJEMED

NOME FANTASIA:

INJEMED

CNPJ: 23.664.355/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

INJEMED

CNPJ: 23.664.355/0001-80

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.701
DATA DE VENCIMENTO	10/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	07/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.525,00
VALOR COBRADO	3.525,00

=====

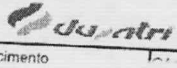
NR.AUTENTICACAO F.E3C.C9B.106.526.C02

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.



001-9

Recibo do Pacador


**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO**

 IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA,
AV ENGENHEIRO DARCY NOGUEIRA
DO PINHO, 3201 - GALPAO01 MOD. 01C
- VILA CRISTINA - BETIM, MG,
CEP:32675515, Fone:13-3228-8700

DANFE

 DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

 0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

 N° 6424
SERIE 1
FOLHA 1/1

 CHAVE DE ACESSO
3121 0804 0278 9400 0830 5500 1090 0064 2410 0006 6738

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

 PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131214291378891 12/08/2021 18:19:39

 NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

 INSCRIÇÃO ESTADUAL
002.718.8240388

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

 CNPJ
04.027.894/0008-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)

 CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

 DATA DA EMISSÃO
12/08/2021

 ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

 BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

 CEP
17400-000

 DATA ENTRADA/SAIDA
12/08/2021

 MUNICÍPIO
GARÇA

 FONE/FAX
1435325198

 UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

 HORA DA SAIDA
17:35

FATURA / DUPLICATA

001 11/09/2021 2.343,88 002 11/10/2021 2.343,87

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.687,75	562,53	0,00	0,00	4.687,75
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
				4.687,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

 NOME / RAZÃO SOCIAL
MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTICA EIRELI

 FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

 CNPJ/CPF
23063875000138

 ENDEREÇO
RUA JOSE MARIA DE LACERDA 1900 GALPAO 02, 1900-A

 MUNICÍPIO
CONTAGEM

 UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

CAIXAS

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

2,05

PESO LÍQUIDO

1,95

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
9234	ETOMIDATO 2MG/ML 25/10ML GEN-CRISTA C1 USO IV (Lote: 21060729, Qtde: 1, Dt Val: 30/06/2023 ,Data Fab: 01/06/20- 21)	30049069	000	6108	CX	1	432.9500	432.95	432.95	51.95		12,00	
26473	HEMOPOL 5000UI 25/0,25 SUBC.-CRISTALIA (Lote: 21070613, Qtde: 20, Dt Val: 31/- 07/2023 ,Data Fab: 01/07/2021)	30049099	000	6108	CX	20	212.7400	4.254,80	4.254,80	510,58		12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 16/08/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO
U.T.I. COVID
DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MÁXIMO DE 48 HORAS APÓS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A
 CONFERÊNCIA DO PEDIDO NO ATO FAVOR REALIZAR A CONFERÊNCIA DO PEDIDO NO ATO DA
 ENTREGA
 OPERAÇÃO CONTRATADA NA MODALIDADE NÃO PRESENCIAL
 ID 181808937
 ITEM 1 e 2 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS, CF. ART. 2 DA LEI 10.147/00
 ITEM 1 e 2 DIFAL de ICMS com exigibilidade suspensa em virtude de decisão judicial,
 nos autos do Processo n.º 2068021-62.2021.8.26.0000/50000 SP
 VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 562,53, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 562,53
 Pedido: 6791
 Representante: REGIÃO SJRP - (VAGO)
 Representante: REGIÃO SJRP - (VAGO)
 OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3
 ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL
 PORTARIA GM/MS Nº 1.453
 DE 07 DE JULHO DE 2021-
 UTI COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:11
306203062 0028

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090330884130700006712178687700000234387
BENEFICIARIO:
DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA
NOME FANTASIA:
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTA
CNPJ: 04.027.894/0001-64
PAGADOR:
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.702
NOSSO NUMERO	33088413000006712
CONVENIO	03308841
DATA DE VENCIMENTO	11/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	07/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.343,87
VALOR COBRADO	2.343,87

=====

NR.AUTENTICACAO 4.166.A77.AD7.E65.EFA

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.



MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170
sac@multifarma.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº 166357
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3121 0821 6813 2500 0157 5500 1000 1663 5710 3780 7161

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATURZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest
CRT (Código de Regime Tributário)
3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0624859180029
INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA 813015392110
CNP/CPF 21.681.325/0001-57
PROT DE AUTORIZAÇÃO 131214314365358 27/08/2021 15:08:47

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME - RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6
MUNICÍPIO Garça UF SP PAIS Brasil
CEP 17.400-000
BAIRRO VILA WILLIAMS
HON. FAX (14)3532-5198
INSCRIÇÃO ESTADUAL
DATA DE EMISSÃO 27/08/2021
DATA DE ENTRADA SAÍDA 27/08/2021
HORA DE ENTRADA SAÍDA 15:07:26

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
166357	12.480,00	0,00	12.480,00

DUPPLICATA	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	26/09/2021	6.240,00	002	11/10/2021	6.240,00				

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	6.240,00	Boleto Bancario	6.240,00
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
12.480,00	1.497,60	0,00	0,00	0,00	0,00	12.480,00			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.497,60	VALOR TOTAL DA NOTA 12.480,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS
FRETE POR CONTA REMETENTE
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF SP CNPJ 06.321.409/0007-81
ENDEREÇO ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO 854 MOD
MUNICÍPIO Campinas
UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 795549474111
QD. ANTIQUIDADE 1 ESPECIE caixa MARCA
NUMERAÇÃO 0 PESO BRUTO 17,700 PESO LIQUIDO 17,700

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CSF	CFOP	UNID	QTDE	VL UNIT	DESC	VL TOTAL	VTRIB	BCICMS	VLICMS	VL IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
1029083	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM (GENÉRICO) 5MG/ML *B1* INJ CX C/100 AMP 10ML LI: BI-032/21 Qt: 10,0 Fab: 01/07/2021 Val: 30/11/2021 VPMC: 3705,0 LI: BI-032/21 Val: 30/11/21 CX: 10	30049099	0/00	6108	CX	10,0000	1.248,0000		12.480,00	1.497,60	12.480,00	1.497,60	0,00	12,00 0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 31/08/2021
ASSINATURA: *[Handwritten Signature]*

LANÇADO

U.T.I. COVID

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Não incidência de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Genérico conf. Deetr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda c/ICMS R\$ 14181,82 - vr. Desonerado de ICMS R\$ 12480,00 - vr. Do ICMS R\$ 1701,82. Conforme - Operação contratada na modalidade não presencial.
RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:11
306203062 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399062406080000030329200001013387700000624000

BENEFICIARIO:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	100.703
DATA DE VENCIMENTO	11/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	07/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	6.240,00
VALOR COBRADO	6.240,00

=====

NR.AUTENTICACAO D.E4F.4BB.415.64B.829

=====

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.



CLEAN MEDICAL

RECIBO DE LOCAÇÃO**RECIBO DE LOCAÇÃO 13907** Pag.: 1 of 1

CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA
 RUA ADELINO DA FONTOURA Nº543 TERREO CEP: 04383-050
 JD. JABAQUARA SAO PAULO-SP
 Fone/Fax: (11) 5018-1044
 E-mail: diretoriacomercial@cleanmedical.com.br
 CNPJ: 11.957.593/0001-03 Inscr. Estadual: 147.201.787.111

RAZAO SOCIAL / NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60			DATA DA EMISSÃO 13/09/2021		
ENDERECO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70, SALA 6			BAIRRO VILA WILLIAMS			CEP 17400-000		
MUNICIPIO GARÇA			FONE/FAX (16)997774775		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG ISENTO		
NUMERO 0013907/01	VENCTO 13/10/2021	VALOR 800,00	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS					VL.UNITÁRIO	VL. TOTAL
AP	1	MONITOR MULTIP. DATASCOPE PASSPORT					800,00	800,00
--	0	C-4329 PAT.:MM2904-CM PERIODO DE 12/08/2021 a 10/09/2021					0,00	0,00

Contr.No 4329, - Cobr.: Banco:33 Ag.:3629 C/
 LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL
 VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R\$ 123,28 FONTE: IBPT
 VENCIMENTO: 13/10/2021 - VALOR R\$: 800,00

RECURSO FEDERAL
 PORTARIA GM/MS Nº 1.453
 DE 07 DE JULHO DE 2021-
 UTI COVID

VALOR TOTAL: 800.00

Nº 13907	Recebemos de CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA, os serviços constantes neste recibo de locação	
	_____/_____/_____ Data	_____ Carimbo/Assinatura

U.T.I. COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:11
306203062 0024

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399002276620000000902967001013787720000080000

BENEFICIARIO:

CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMEN

NOME FANTASIA:

CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMEN

CNPJ: 11.957.593/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMEN

CNPJ: 11.957.593/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.704

DATA DE VENCIMENTO 13/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 07/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 800,00

VALOR COBRADO 800,00

=====

NR.AUTENTICACAO 9.0E1.3D6.9D1.33D.4F9

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

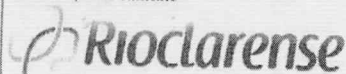
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Identificação do emite



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 FC LÍMITE MARCONATO 1000 - NÚCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
 JAGUARUNA - SP
 CEP 13916-974 - 1935225809

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº. 1481435 FL. 1 / 2
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
 3521 0967 7291 7800 0491 5500 1001 4814 3512 2922 3400

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
 135211022697525 02/09/2021 20:27:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60DATA DA EMISSÃO
02/09/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP
17400-000DATA DA ENTRADA/SAÍDA
02/09/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1481435/1	23/09/2021	1.893,02	1481435/2	07/10/2021	1.893,02	1481435/3	14/10/2021	1.893,02
1481435/4	21/10/2021	1.893,01						

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
7.572,07	1.148,15	0,00	0,00	7.572,07
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
				7.572,07

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emite

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ
15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
647598751114

QUANTIDADE

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERO

0,12513

PESO BRUTO

114,207

PESO LÍQUIDO

114,207

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
011279	AGULHA DESCARTAVEL 13X4,5 (BD) L: 1181955 Q: 1.300,0 000 F: 01/07/21 V: 30/06/2026, nFCI: C975D983-C578-4225-B1E9- 6E2947492DC7	90183219	500	5102	PC	1.300,00	0,0844	109,72	109,72	14,59	0,00	13,30	0,00
036904	AVENTAL DE PROCEDIMENTO GR 20 (MEDICAL) L: ATNT 232106.0028 Q: 1.000,0000 F: 01/06/21 V: 30/06/2023	63079010	000	5102	PC	1.000,00	2,227	2.227,00	2.227,00	400,86	0,00	18,00	0,00
029078	CEFTRIAXONA 1G IV (BLAU) (ITEM GENERICO) L: 2106101 6 Q: 100,0000 F: 30/05/21 V: 30/05/2023, nFCI: 266230D5-BEF C-4F51-9045-77B67DE9C637	30042059	500	5102	FA	100,00	6,10	610,00	610,00	73,20	0,00	12,00	0,00
011759	SULFENTANILA 50MCG/ML (CRISTALIA) L: 21050104 Q: 25,0000 F: 30/05/21 V: 30/05/2023 *** Portaria 344/98 A1	30049079	000	5102	AP	25,00	17,25	431,25	431,25	77,63	0,00	18,00	0,00
025808	CLORETO DE SODIO 0,9% (FARMACE) L: 21F8428C Q: 40 0,0000 F: 30/06/21 V: 30/06/2023	30039099	000	5102	AP	400,00	0,306	122,40	122,40	22,03	0,00	18,00	0,00
032182	RESPIRADOR DESCARTAVEL PFF2 (VENKURI) L: T25177 Q: 400,0000 F: 30/04/21 V: 30/04/2024	63079010	000	5102	PC	400,00	1,80	720,00	720,00	129,60	0,00	18,00	0,00
028215	MEROPENEM 1G (BIOQUIMICO) (ITEM GENERICO) L: 0092 75 Q: 75,0000 F: 30/07/21 V: 30/06/2023, nFCI: D1538FAF-856 B-4FBB-ACC9-59FF5BBC9EAA	30042099	500	5102	FA	75,00	35,00	2.625,00	2.625,00	315,00	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS
 RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO Pedido 184689697 DATA ENTREGA: 03/09/2021 Pedido: 2017989
 Autorizacao de Comrat(Pedido Cliente): 2017989 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso
 nao reciba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado
 AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2022 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA:
 EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XV, RICMS/SP Dec.45490/00 (Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia:
 AHBB)

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL
 PORTARIA GM/MS Nº 1.453
 DE 07 DE JULHO DE 2021-
 UTI COVID

Identificação do emitente

Rioclareense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
P/EMI: LO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
JAGUARIUNA - SP
CEP: 13916-074 - 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1481435 FL. 2 / 2
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3521 0967 7291 7800 0491 5500 1001 4814 3512 2922 3400

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

135211022697525 02/09/2021 20:27:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
031803	OXIMETRO DE DEDO (BE CARE) L: 2103100114 Q: 1,000 0 F: 30/03/21 V: 30/03/2026	90181980	200	5102	PC	1,00	85,50	85,50	85,50	15,39	0,00	18,00	0,00
021145	SORO GLICOSADO 5% 500ML S FECHADO (FRESENIUS KA BI) L: 74QG2524 Q: 120,0000 F: 04/07/21 V: 04/06/2023, nFCI: A5637171-97AE-4A1A-BB7C-BC236B2730D7	30049099	500	5102	FR	120,00	2,76	331,20	331,20	44,05	0,00	13,30	0,00
025526	HIDROCORTISONA 100MG,SUCCINATO SODICO (NOVAFAR /FRESEN) L: 78QB0557 Q: 50,0000 F: 28/02/21 V: 28/02/2023	30043210	000	5102	AP	50,00	1,90	95,00	95,00	17,10	0,00	18,00	0,00
023371	HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO (BLAU) L: 21030001 Q: 50,0000 F: 28/02/21 V: 28/02/2023	30043210	000	5102	FA	50,00	4,30	215,00	215,00	38,70	0,00	18,00	0,00

NOME: BRUNO DE ALMEIDA SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 08/09/21
 ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO

U.T.I. COVID

RECURSO FEDERAL
 PORTARIA GM/MS Nº 458
 DE 03 DE JULHO DE 2011
 U.T.I. COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:11
306203062 0030

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100947862173287730000189302

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.705

NOSSO NUMERO 17115360000947862

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 14/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 07/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.893,02

VALOR COBRADO 1.893,02

NR.AUTENTICACAO D.FA3.51F.OFF.B9B.7BC

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.

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

OK IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LondriCin+
Medicamentos e Produtos Hospitalares
LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.298.996
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO
4121 0900 3392 4600 0192 5500 1000 2989 9618 5132 8008

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS FORA DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
601.28757-95

INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141210192896069 03/09/2021 09:56:50

CNPJ
00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

Bairro/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CNPJ/CPF/IE/Est/Imposto
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
03/09/2021

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

CEP
17400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

FONE/FAK
(14)3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001	01/10/21	R\$ 1.800,68	002	15/10/21	R\$ 1.800,68
-----	----------	--------------	-----	----------	--------------

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
3.601,36	230,56	0,00	0,00	1.321,49	3.601,36
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	3.601,36

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
TAP EXPRESS EIRELLI - ME

ENDEREÇO
ROD CELSO GARCIA CID 373, 373

QUANTIDADE
21

ESPECIE

MARCA

FRETE POR CONTA
0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
PR

CNPJ/CPF
03.053.802/0007-43

MUNICÍPIO
LONDRINA

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL
907.26152-28

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO
80,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLH APROX TRIBUTOS
24454	ESPARADRAPO CAPA 10CMX4,5MT PROCITEX C-257199 RL CREMER cProdANVISA=0080245219058 PMC=0,00 Lote=1993125F Qtd=48 Fab=21/06/2021 Val=21/06/2023 Cod Barras (cEan): 7891800204667	30051030	500	6108	RL	48	5,991667	287,60	287,60	34,51	12	92,29
25078	FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL 300ML COD-AAR020 CX/C/90 UN BIOBASE cProdANVISA=0080212349002 PMC=0,00 Lote=4503-80 Qtd=11 Fab=01/08/2021 Val=31/08/2026 Cod Barras (cEan): 17898558280025	39269030	500	6108	CX	11	72,160000	793,76	793,76	95,25	12	254,72
25066	LUVA PROCEDIMENTO LATEX G - COM PO COD-2020 CX/C/10CART C/100 UN TALGE cProdANVISA=0080605410004 PMC=0,00 Lote=TLLMI083LL Qtd=1 Fab=01/05/2021 Val=01/05/2026 Cod Barras (cEan): 17898941898981	40151900	200	6108	CX	1	280,000000	280,00	280,00	11,20	4	108,28
25067	LUVA PROCEDIMENTO LATEX M - COM PO COD-2019 CX/C/10CART C/100 UN TALGE cProdANVISA=0080605410012 PMC=0,00 Lote=TLLMT037 Qtd=4 Fab=01/04/2021 Val=01/04/2026 Cod Barras (cEan): 17898941898974	40151900	200	6108	CX	4	280,000000	1.120,00	1.120,00	44,80	4	433,10
25064	LUVA PROCEDIMENTO LATEX P - COM PO COD-2018 CX/C/10CART C/100 UN TALGE cProdANVISA=0080605410004 PMC=0,00 Lote=TLLMI083SS Qtd=4 Fab=01/05/2021 Val=01/05/2026	40151900	200	6108	CX	4	280,000000	1.120,00	1.120,00	44,80	4	433,10

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\$417,69.
INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115; DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
PED: 542199 Vendedor: CAMILA POLONIO
Sep: THIAGO DE JESUS Conf: EDIVALDO APARECIDO NONES
ID: 184689697
ALÍQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
Val aprox dos tributos R\$ 1.321,49 (36,69%) Fonte:IBPT
PIS COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(25064, 25066, 25067, 25078) -
Partilha ICMS operacao interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 417,69. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Medicamentos e Produtos Hospitalares
LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
 Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
 CEP: 86072-000 Londrina-PR
 Fone: (43) 3373-3400

DANFE
 Documento Auxiliar da
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº 000.298.996

SÉRIE: 1

FOLHA: 2/2



CHAVE DE ACESSO

4121 0900 3392 4600 0192 5500 1000 2989 9618 5132 8008

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141210192896069 03/09/2021 09:56:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSC EST DO SUBST TRIBUTARIO

CNPJ

00.339.246/0001-92

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
	Cod Barras (cEan): 17898941898967											

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

LANÇADO

U.T.I. COVID

RECURSO FEDERAL
 SECRETARIA GERAL Nº 1.452
 DE 03 DE JULHO DE 2017
 U.T.I. COVID
 06/09/21

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:11
306203062 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090209022800400099769176387740000180068

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: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.706

NOSSO NUMERO 20902280000099769

CONVENIO 02090228

DATA DE VENCIMENTO 15/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 07/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.800,68

VALOR COBRADO 1.800,68

NR.AUTENTICACAO 1.909.FBB.6C6.E43.1D0

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

MOREIRA HOSPITALAR EIRELI

DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.004.742 Série 001 Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO 3521 0905 8951 0500 0170 5500 1000 0047 4216 1276 6428

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

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211026319676 03/09/2021 14:39:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL 542020290110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ / CPF 05.895.105/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 03/09/2021 ENDEREÇO R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6 BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17402-064 DATA DA SAÍDA 03/09/2021 MUNICIPIO GARCA UF SP TELEFONE / FAX (14)3532-5198 INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 14:38:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 INSCRIÇÃO ESTADUAL ENDEREÇO R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6 BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17402-064 MUNICIPIO GARCA UF SP TELEFONE / FAX

FATURA

DADOS DA FATURA Número: 4742 - Valor Original: R\$ 4.822,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 4.822,00

DUPLICATAS

Número 001 Número 002 Vencimento 01/10/2021 Vencimento 15/10/2021 Valor R\$ 2.411,00 Valor R\$ 2.411,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST, VALOR DO ICMS SUBST, V. APROX. TRIBUTOS, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS, VALOR DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOGISTICA LTDA FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF 05.530.576/0001-84 ENDEREÇO Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306 MUNICIPIO BAURU UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111 QUANTIDADE 3 ESPÉCIE VOLUME MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 26,000 PESO LÍQUIDO 26,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Table with columns: CÓDIGO PRODUTO, DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO, NCM/SH, CSOSN, CFOP, UNID., QTDE, VALOR UNITÁRIO, VALOR DESCONTO, VALOR LÍQUIDO, BASE DE CALC. ICMS, VALOR ICMS, VALOR IPI, ALIQ. % ICMS, IPI

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 56.671.785-9 DATA DE RECEBIMENTO: 14/09/21 ASSINATURA: Bruno

LANÇADO

U.T.I. COVID

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Cond de pgtto: 28/42 dias Pedido 12766 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 11.42% CONFORME LEI 12.741/2012 % ICMS SIMPLES NACIONAL=3,03 / VALOR ICMS SIMPLES NACIONAL - R\$ 146,11 PERMITE O APROVEITAMENTO DO ICMS DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Tributos aproximados R\$ 719,58 Fed., R\$ 867,96 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 21.2.C

COVID

RECURSO FEDERAL PORTARIA GM/MS Nº 1.453 DE 07 DE JULHO DE 2021- UTI COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:11
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399827380140000000402234901011187740000241100

BENEFICIARIO:

MOREIRA HOSPITALAR LTDA ME

NOME FANTASIA:

MOREIRA HOSPITALAR LTDA ME

CNPJ: 05.895.105/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

MOREIRA HOSPITALAR LTDA ME

CNPJ: 05.895.105/0001-70

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 100.707

DATA DE VENCIMENTO 15/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 07/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.411,00

VALOR COBRADO 2.411,00

=====

NR.AUTENTICACAO 4.4EE.55B.759.C1F.723

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



000154

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369310
www.precisionhospitalar.com.br

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 000.023.116
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 0930 4614 4200 0104 5500 1000 0231 1610 0634 6979

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211076602724 - 15/09/2021 19:26:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279046937110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

15/09/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Núm: 001
Venc: 15/10/2021
Valor: R\$ 1.498,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.498,60	179,83	0,00	0,00	0,00	0,00	1.498,60
FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.498,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

RONDOLOG TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

17.915.300/0001-01

ENDEREÇO

RUA JOAQUIM PALMEIRA, 205 / QUADRA 17 LOTE 32

MUNICÍPIO

BAURU

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209502998115

QUANTIDADE

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODOTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
14832	CUTINOX (ENOXAPARINA) 60MG/0,6ML S/ DISP. CX 2 SERINGAS/MYLAN S+ Lote: JC109 Qtd: 10 Val: 31/01/2023	30049099	100	5102	CX	10	93,9600	939,60	939,60	112,75			12,00	
14852	NOREPINEFRINA 2MG/ML (8MG) AMP 4ML CX C/50/HYPOFARMA Descrição:HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4ML (EMB HOSP) Unidade:AMPOLA Marca Favorita:HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA G+ Lote: 21040427 Qtd: 2 Val: 30/04/2023	30039099	000	5102	CX	2	279,5000	559,00	559,00	67,08			12,00	

Flávio Neves
20/09/21

LANÇADO**U.T.I. COVID**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

nf. Contribuinte: ID 186371158
HORARIO DE RECEBIMENTO: DE 2a A 6a FEIRA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H
MÉTODO DE COMPRA:PDC#186371158#BIONEXO
Endedor: 8-ANA PAULA RODRIGUES FONSECA Id Mov:634319 Pedido: PDC#186371158#B
nf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 289,98 Estadual: R\$ 192,05 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

COVID

emitido em 15/09/2021 as 19:26:59

www.goweb.com.br

16/09/21

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:11
306203062 0030

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

=====

34191090080003817572580708540002287740000149860

BENEFICIARIO:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

NOME FANTASIA:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEF BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 100.708

DATA DE VENCIMENTO 15/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 07/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.498,60

VALOR COBRADO 1.498,60

=====

NR.AUTENTICACAO 4.215.700.A23.C8A.A86

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPA0002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ
- SUMARE, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 206585
SERIE 1
FOLHA 1/1



00156

CHAVE DE ACESSO
3521 0904 0278 9400 0750 5500 1000 2065 8510 0038 9098

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135211076870578 15/09/2021 20:43:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
15/09/2021

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
15/09/2021

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
20:40

FATURA / DUPLICATA

001 15/10/2021 303,20

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
303,20	54,58	0,00	0,00	303,20
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
				303,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL PVN - RIBEIRAO PRETO (63)	FRETE POR CONTA D - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SÃO PAULO, 41	MUNICÍPIO SANTOS			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 633751854115
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO 2,50	PESO LÍQUIDO 2,50

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
21476	DIPIFARMA 100/2ML-FARMACE (Lote: DP2-1F124, Qtde: 4, Dt Val: 30/06/2023 ,Data Fab: 01/07/2021)	30039099	000	5102	CX	4	75.8000	303,20	303,20	54,58		18,00	

FLAVIO Neves
20/09/21

U.T.I. COVID
LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
1863/1158
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COPINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 54,58, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 54,58
Pedido: 231119
Representante: REGIAO SJRP - (VAGO)
Representante: REGIAO SJRP - (VAGO)
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3
ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:11
306203062 0028

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090330884110900053497178987740000030320
BENEFICIARIO:
DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA
NOME FANTASIA:
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTA
CNPJ: 04.027.894/0001-64
PAGADOR:
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.709
NOSSO NUMERO 33088411000053497
CONVENIO 03308841
DATA DE VENCIMENTO 15/10/2021
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO 303,20
VALOR COBRADO 303,20
=====



NR.AUTENTICACAO E.BF2.DE2.E82.DFA.80F
=====


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

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

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

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

	Prefeitura do Município de Jahu		Número da Nota/Série 60/NFE	
	Prefeitura do Município de Jahu		Data e Hora de Emissão 07/10/2021 15:43:23	
	Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e		Código de Verificação 064D4143D6E0C4659453	
			Página 1 / 1	
PRESTADOR ENQUADRADO NO REGIME DE ISS FIXO				
CNPJ : 37.498.101/0001-44 IE: IM: 58466 Razão Social: THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA - SERVICOS DE FISIOTERAPIA Endereço : Rua Eletricista Manuel Martins - Num: 97 Bairro : Jardim Novo Horizonte - CEP: 17.209-830 Município : JAU - SP Celular: (14)99791-2301				
Dados da Nota TOMADOR				
	CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:			
	Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
	Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6			
	Bairro : VILA WILLIAM - CEP: 17.400-000			
	Município : GARCA - SP			
Local de Prestação de Serviço				
Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70. Bairro: WILLIAMS - CEP: 17.400-000 Município : GARCA - SP				
Discriminação do Serviço				
SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA - UTI DA SANTA CASA DE GARÇA HOSPITAL SÃO LUCAS HSL para atendimento da demanda gerada pela pandemia da doença por coronavírus (COVID-19).				
Dados Bancários: Banco Inter 077 Agência 0001 conta 69687692				
Dedução / Outras Informações				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 33.500,00				
Código do Serviço: 04.08 - TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA				
Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 33.500,00	Alíquota (%) 0,00	Valor do ISS (R\$) 0,00	ISS Retido na Fonte (R\$) 0,00
Total Tributos: 0,00. Percentual: 0,00%				
Outras Informações				
- Contribuinte sujeito à tributação fixa do ISS - Valor aproximado de Tributos: Federal:5.222,65 (15,59%)				

Recebi(emos) de THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA - SERVICOS DE FISIOTERAPIA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. / / Data Identificação do Recebedor	Dados que identificam a nota		
	Número da Nota 60/NFE		
	Emissão 07/10/2021 15:43:23		
	Código de verificação 064D4143D6E0C4659453		

RECURSO FEDERAL
 PORTARIA GM/MS Nº 1.453
 DE 07 DE JULHO DE 2021-
 UTI COVID

U.T.I. COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.11
3062703062 SEGUNDA VIA 0033

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 6.968.769-2

FAVORECIDO: THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA - SERVI

CPF/CNPJ: 37.498.101/0001-44

VALOR: R\$ 33.500,00

DEBITO EM: 08/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100801

AUTENTICACAO SISBB: 4.22A.632.C05.C1C.E37



CLEAN MEDICAL

RECIBO DE LOCAÇÃO**RECIBO DE LOCAÇÃO 13950** Pag.: 1 of 1

CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA
 RUA ADELINO DA FONTOURA Nº543 TERREO CEP: 04383-050
 JD. JABAQUARA SAO PAULO-SP
 Fone/Fax: (11) 5018-1044
 E-mail: diretoriacomercial@cleanmedical.com.br
 CNPJ: 11.957.593/0001-03 Inscr. Estadual: 147.201.787.111

RAZAO SOCIAL / NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60			DATA DA EMISSÃO 14/09/2021		
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70, SALA 6			BAIRRO VILA WILLIAMS			CEP 17400-000		
MUNICIPIO GARÇA			FONE/FAX		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG ISENTO		
NUMERO 0013950/01	VENCTO 14/10/2021	VALOR 1.600,00	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS					VL.UNITÁRIO	VL. TOTAL
AP	1	MONITOR MULTIP. DIXTAL DX2022 PLUS (IBP / REDE)					800,00	800,00
--	0	C-4258 PAT.:MM2483-CM PERIODO DE 16/08/2021 a 14/09/2021					0,00	0,00
AP	1	MONITOR MULTIP. MINDRAY PM9000					800,00	800,00
--	0	C-4258 PAT.:MM2787-CM PERIODO DE 16/08/2021 a 14/09/2021					0,00	0,00

Contr.No 4258, - Cobr.: Banco:33 Ag.:3629 C/
 LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL
 VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R\$ 246,56 FONTE: IBPT
 VENCIMENTO: 14/10/2021 - VALOR R\$: 1.600,00

RECURSO FEDERAL
 PORTARIA GM/MS Nº 1.453
 DE 07 DE JULHO DE 2021-
 UTI COVID

VALOR TOTAL: 1.600,00

Nº
13950

Recebemos de CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA, os serviços constantes neste recibo de locação

____/____/____
 Data

 Carimbo/Assinatura

U.T.I. COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:11
306203062 0026

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399002276620000000903012001016887730000160000

BENEFICIARIO:

CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMEN

NOME FANTASIA:

CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMEN

CNPJ: 11.957.593/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMEN

CNPJ: 11.957.593/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 100.802

DATA DE VENCIMENTO 14/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 08/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.600,00

VALOR COBRADO 1.600,00

=====

NR.AUTENTICACAO 6.110.71E.572.AAF.53B

=====

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.

NAD

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RECEBEMOS DE BIOLINE COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

BIOLINE COMERCIAL LTDA



Endereço: RUA JOSE GETULIO, 579 14º andar cjs. 141 a 146
Bairro: Liberdade
Cidade: SAO PAULO SP
CEP: 01509-001
Fone/Fax: 11 3274-7600

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

**Nº 51.175
SÉRIE 55
Folha 1 de 1**



CHAVE DE ACESSO
3521 0904 7629 3400 0111 5505 5000 0511 7510 0025 9141

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211086997275 17/09/21 16:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL

116328340119

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.762.934/0001-11

RESPONSABILIDADE REMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

C.N.P.J.
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
17/09/2021

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO/DISTRITO
Todos os bairros CEP
17400000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
17/09/2021

MUNICÍPIO
GARÇA FONE/FAX
14 3407-5062

U.F. INSCRIÇÃO ESTADUAL
SP

HORA DA SAÍDA
16:13

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	51175/1	18/10/21	700,00												

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

TRANSPORTADOR	NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
	JAMEF TRANSPORTES EIRELI	0-EMITENTE				20.147.617/0022-76
	Rua Miguel Mentem 500	SAO PAULO / SP			SP	114.387.171.114
	QUANTIDADE 1,00 ESPÉCIE CAIXA MARCA BALTON	NÚMERO	PESO BRUTO			PESO LÍQUIDO
			2,500			2,500

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
ZKDND7F20 (14GX)18	CATETER PARA SUBCLÁVIA DUPLO LUMEN Lote: 0850721 x10 Val: 30/06/2026 MS: 80120820005	9018.39.29	140	5.102	Pc	10	70,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

LANÇADO

U.T.I. COVID

Flávio Neves
22/09/21

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tipo de Cobrança BOLETO Valor aproximado dos tributos R\$108,15 Federal, 93,10 Estadual, (28.75%) Fonte: IBPT 115C76 Pedido: 15631 Inf. de entrega: End. Entrega: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - Todos os bairros - GARÇA - SP - CEP. 17400000 OBSOBS RUA ORLANDO T DOS SANTOS, 70 - CEP 17400-000 - GARÇA - SP HORARIO DAS 9H AS 16HORAS PEDIDO/ORDEM DE COMPRA: 1818089371 TROCA DE PRODUTOS SOMENTE NO PRAZO DE 30 DIAS, SE O MATERIAL ESTIVER INTEGRO EXCETO ORGÃO PUBLICO. ISENTOS DE ICMS CONF. CONV. NR 01/99 ALIQUOTA ZERO PIS CONFORME DECRETO Nº 6.426/2008** *IN. 1663/2016. Merc. importada s/ similar conf. lista CAMEX	RECURSO FEDERAL PORTARIA GM/MS Nº 1.453 DE 07 DE JULHO DE 2021- UTI COVID

NF-e
Nº 51.175
SÉRIE 55

000162

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:11
306203062 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090401576475077254623770002887770000070000

BENEFICIARIO:

BIOLINE COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

BIOLINE COMERCIAL LTDA

CNPJ: 04.762.934/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

BIOLINE COMERCIAL LTDA

CNPJ: 04.762.934/0001-11

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.501
DATA DE VENCIMENTO	18/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	700,00
VALOR COBRADO	700,00

NR.AUTENTICACAO B.933.AE0.173.041.DEA

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

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

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

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



Prefeitura Municipal de Garça
Rua Carlos Ferrari, 170 Centro CEP: 17400-000 Garça SP.
Telefone: 14 3406-1104
Email:

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
0000.00000041988
Código de Verificação de Autenticidade
HO2II6CY8
Data e Hora da Emissão da NFS-e
07/10/2021

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS 1 - Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS Garça/SP
Número do RPS 0000.00000041607	Série do RPS UNICA	Tipo do RPS RPS
Data Emissão do RPS 07/10/2021		Competência 10/2021
Natureza da Operação		Regime Especial de Tributação

Para certificação da autenticidade acesse o site da prefeitura de Garça/SP.

Prestador de Serviços

	Nome / Razão Social PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP	
	Endereço RUA AMÉRICA, 148 LABIENÓPOLIS	
	Município Garça	
	Complemento CASA	
	Telefone 3471-2575	
CNPJ 01.207.126/0001-02	Inscrição Municipal 001314096	E-MAIL procomeso@procomeso.com.br

Tomador de Serviços

Nome / Razão Social AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Endereço RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIAMS		
Município Garça		
Complemento	Telefone (14)3407-5062	
CNPJ 45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal	E-MAIL psilva@ahbb.org.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

Qtde.	Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total;
1,00	UN	SERVIÇO DE MEDICINA DE TRABALHO	61,20	61,20;

Impostos Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Código de Classificação do Serviço 17.09 - Pericias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.				
Valor do(s) Serviço(s)	Deduções Base de Cálculo	Desconto Incondicionado	Base de Cálculo ISS	
61,20	0,00	0,00	61,20	
Alíquota	Total ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
3,43	2,10	0,00	0,00	

Retenções de Impostos

Imposto De Renda	PIS	COFINS	CSLL	INSS	Outras Retenções
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Totais

Total Do(s) Serviço(s)	Total Líquido	Total Da Nota
61,20	61,20	61,20

Outras Informações

MANUTENÇÃO DO PCMSO 09/2021UTI COVID = 18

Data e Hora da Impressão: 07/10/2021 15:54:40

FRG Informática (14) 3471-1261

Recebi(emos) de PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP Esteliane Toledo os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSE) ao lado. RG: 48.130.895-7 Assistente de RH	NÚMERO NOTA 0000.00000041988
07 / 10 / 2021 DATA	Identificação e Assinatura do Recebedor

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

U.T.I. COVID

Código	Nome	Cargo	C.Custo	Hor.	Admissão	Situação	Nº do C.P.F.
4297	ANDERSON HENRIQUE CANDIDO	TEC. ENFERMAGEM	108	200,00	09/04/2021	1	427.960.418-59
5090	CAROLINE RAFAELA MARQUES A	TEC. ENFERMAGEM	108	200,00	02/07/2021	1	441.368.368-48
4134	DAIARA CRISTINA DA SILVA	TEC. ENFERMAGEM	108	200,00	05/02/2021	1	419.290.998-78
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	AUX. ENFERMAGEM	108	200,00	01/08/2021	1	298.430.688-07
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIM	AUX. ENFERMAGEM	108	200,00	02/10/2021	1	390.398.498-11
4018	EDERSON ROBERTO BATISTA DE	TEC. ENFERMAGEM	108	200,00	18/01/2021	1	332.038.628-08
4955	GABRIELA FREDERICO DOS SAN	TEC. ENFERMAGEM	108	200,00	01/06/2021	1	406.047.508-46
4031	IRENE DOLORES SILVERIO MAF	TEC. ENFERMAGEM	108	200,00	20/01/2021	1	285.929.258-60
3934	ISABELA DA SILVA SOUZA	ENFERMEIRO (A)	108	200,00	09/01/2021	18	420.299.518-03
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS I	AUX. ENFERMAGEM	108	200,00	21/01/2021	1	490.498.478-11
4565	LEDA CRISTINA GUIMARAES LE	TEC. ENFERMAGEM	108	200,00	13/04/2021	1	411.616.668-50
4441	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	TEC. ENFERMAGEM	108	200,00	25/03/2021	1	386.413.708-03
3945	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	TEC. ENFERMAGEM	108	200,00	12/01/2021	1	450.795.158-56
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SII	TEC. ENFERMAGEM	108	200,00	21/03/2021	1	371.207.298-88
5105	PRISCILA REGINA DE SOUSA	TEC. ENFERMAGEM	108	200,00	01/07/2021	1	450.858.848-41
3927	REGIANE AUXILIADORA RAIMUN	ENFERMEIRO (A)	108	200,00	08/01/2021	1	286.612.218-62
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BE	TEC. ENFERMAGEM	108	200,00	16/03/2021	18	361.760.768-38
4082	VIVIANE EMIDIO DA SILVA RC	ENFERMEIRO (A)	108	220,00	27/01/2021	1	213.599.778-13
Total de empregados:		18					

Situações:

- 1 - Trabalhando
2 - Afastado Direitos Integrais
3 - Acid. Trabalho periodo superior a 15 dias
4 - Servico Militar
5 - Licenca maternidade
6 - Doenca periodo superior a 15 dias
7 - Licenca sem Vencimento
8 - Demitido
9 - Ferias
10 - Novo afast. mesmo acid. trabalho
11 - Prorrogação licenca maternidade
12 - Novo afast. mesma doenca
13 - Exercicio de mandato sindical
14 - Aposent. por invalid. acidente de trabalho
15 - Aposent. por invalid. doenca profissional
16 - Aposent. por invalid. exceto acid. trab. e doenca profissional
17 - Acid. Trabalho periodo igual ou inferior a 15 dias
18 - Doenca periodo igual ou inferior a 15 dias
19 - Aborto nao criminoso
20 - Licenca maternidade adocao 1 ano
21 - Licenca maternidade adocao 1 a 4 anos
22 - Licenca maternidade adocao 4 a 8 anos
24 - Outros motivos de afastamento

Estefan Toledo
RG: 48.130.895-7
Assistente de RH
07/10/2021

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:11
306203062 0027

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

2379000504900000009857401204720048779000006120

BENEFICIARIO:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

NOME FANTASIA:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

CNPJ: 01.207.126/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

CNPJ: 01.207.126/0001-02

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 101.502

DATA DE VENCIMENTO 20/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 15/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 61,20

VALOR COBRADO 61,20

NR.AUTENTICACAO A.073.9CC.451.9AD.156

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.

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID



**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

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 79.635
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



000167

CHAVE DE ACESSO

3521.0914.3355.4400.0119.5500.0000.0796.3510.1282.8276

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

DADOS DA NF-e

135211096785752 - 20/09/2021 17:08:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795.194.063.113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

14.335.544/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

20/09/2021

ENDEREÇO

AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VL WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

20/09/2021

MUNICÍPIO

Garca

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:07:03

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

79635/1 - 20/10/21 - 1300,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.300,50	VALOR DO ICMS 172,97	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.300,50		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.300,50	ALÍQ. IPI

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO 0	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 17	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 282,2000	PESO LÍQUIDO 282,2000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS
692 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BL BAXTER Lote: PR333S3 - 10/08/2023 Qtde: 17.00 Numero da FCI: EB8C6B3F-ED1C-493F-A639-F9F845E6D08D / CEST: 13.004.00	500 5102	CX	17,0000	76,5000	0,0000 0,0000%	1.300,50	1.300,50	172,97 0,00	0,00	13,30

Flávio Neves

22/09/21

U.T.I. COVID

BOLETO ANEXO

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 187040935 / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO-
UA 31820-378893/2012" /

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:11
306203062 0033

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080857666271512711770003187790000130050
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 BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.503
DATA DE VENCIMENTO	20/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.300,50
VALOR COBRADO	1.300,50

NR.AUTENTICACAO	6.F58.023.1E1.535.689
-----------------	-----------------------

=====

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.

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

NOTA FISCAL
Nº
000000475
SÉRIE
054



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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº 000000475
SÉRIE 054 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0960 6192 0200 5700 5505 4000 0004 7510 2757 7700

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda merc. adq. rec. terc. efet. fora estab. DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209.132.694.113 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO: CNPJ: 60.619.202/0057-00 PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO: 135211104912297 / 22.09.2021 - 08:08:44

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO HOSPARG BENEF DO BRASIL AHBB CNPJ / CPF: 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO: 22.09.2021

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

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

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: 28 dias da data Nº ORDEM: 1º VENCIMENTO: 20.10.2021 VALOR: 3.731,82 Nº ORDEM: 2º VENCIMENTO: VALOR:

BASE CÁLCULO DO ICMS: 3.731,82 VALOR DO ICMS: 671,73 BASE DE CÁLCULO ICMS ST: 0,00 VALOR DO ICMS ST: 0,00 VALOR DOS PRODUTOS: 3.673,60

VALOR DO FRETE: 58,22 VALOR DO SEGURO: 0,00 DESCONTO: 0,00 OUTRAS DESPESAS: 0,00 VALOR TOTAL DO IPI: 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA: 3.731,82

RAZÃO SOCIAL: IC TRANSPORTES LTDA FRETE POR CONTA: 9 CÓDIGO ANTT: 00776277 PLACA: FIK5049 UF: SP CNPJ / CPF: 49.871.213/0001-88

ENDEREÇO: V ANHANGUERA SN, KM 114 MUNICÍPIO: SUMARE UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 671195894118

VOLUME(S): 1 ESPÉCIE: Granel MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 936,571 PESO LÍQUIDO: 936,571

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BRI00009000	ONU 1073 OXIGÊNIO, LÍQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5104	M3	706,000	5,203400	3.673,60	3.731,82			671,73	0,00	18,00	0,00
<p>RECURSO FEDERAL PORTARIA GM/MS Nº 1.453 DE 07 DE JULHO DE 2021- UTI COVID</p>															

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: VALOR SERVIÇOS: BASE DE CÁLCULO ISS: VALOR DO ISS:

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96.Cod. cliente: 0100015210. Remessa: 000092693-031 Declaramos que o produto está adequadamente acondicionado para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte; em conformidade com Dec. 96044/88 e Res. 701/04 ANTT. USO DA MEDIA COMPLEXIDADE.Lote: 0010341998 Tributação normal IPI; Outros; IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96 IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96 Código do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2003625550 . Lote do produto a granel: 10341998 . Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"

RESERVADO AO FISCO

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

U.T.I. COVID

000163

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:12
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040102420003987790000373182

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.504
DATA DE VENCIMENTO	20/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.731,82
VALOR COBRADO	3.731,82

=====

NR. AUTENTICACAO E.D5F.F0C.B34.94F.FA7

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

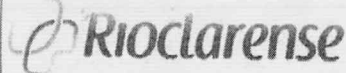
SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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.

066171

Identificação do emite



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
FC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOCTOR JOAO ALDO NASSIF -
JAGUARUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº. 1481435 FL 1 / 2
SERIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0967 7291 7800 0491 5500 1001 4814 3512 2922 3400

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
135211022697525 02/09/2021 20:27:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDERECO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS
MUNICIPIO GARCA FONE / FAX 1434075066 UF SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL 17400-000
DATA DA EMISSÃO 02/09/2021
DATA DA ENTRADA/SAIDA 02/09/2021
HORA DE SAIDA

FATURA/DUPLICATA

Table with 9 columns: FATURA/DUPLIC, VENCIMENTO, VALOR, FATURA/DUPLIC, VENCIMENTO, VALOR, FATURA/DUPLIC, VENCIMENTO, VALOR. Rows include 1481435/1, 1481435/2, 1481435/3.

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with 4 columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST, VALOR DO ICMS SUBSTITUTO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, VALOR DO DESCONTO, OUTRAS DESPESAS, VALOR DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA.

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.
FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emite
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEICULO
UF
CNPJ 15.066.184/0001-60
ENDERECO R MARIA CERON VOLPE 2260
MUNICIPIO SAO JOSE DO RIO PRETO
UF SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114
QUANTIDADE 13,00 ESPECIE VOLUME(S) MARCA NUMERO 0,12513 PESO BRUTO 114,207 PESO LIQUIDO 114,207

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Main product table with columns: CÓDIGO, DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO, NCM / SH, CST, CFOP, UN, QUANT., VALOR UNITARIO, VALOR TOTAL, B.CALC. ICMS, VALOR ICMS, VALOR IPI, ALIQUOTAS ICMS, IPI.

CÁLCULO DO ISSQN

Table with 4 columns: INSCRIÇÃO MUNICIPAL, VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS, BASE DE CÁLCULO DO ISSQN, VALOR DO ISSQN.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO
Pedido 184689697 DATA ENTREGA: 03/09/2021
Pedido: 2017989
Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2017989 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado.
AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2022 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XV, RICMS/SP Dec.45490/00.(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)
RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

Identificação do emissor



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEIO RESIDENCIAL DORIS TOR JOAO ALDO NASSIF -
JAGUARUNA - SP
CNPJ 13522697291 - 13522697291

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 1481435 FL 2 / 2

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



CHAVE DE ACESSO
3521 0967 7291 7800 0491 5500 1001 4814 3512 2922 3400

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211022697525 02/09/2021 20:27:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

395060142110

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
031803	OXIMETRO DE DEDO (BE CARE) L: 2103100114 Q: 1,000 0 F: 30/03/21 V: 30/03/2026	90181980	200	5102	PC	1,00	85,50	85,50	85,50	15,39	0,00	18,00	0,00
021145	SORO GLICOSADO 5% 500ML S FECHADO (FRESENIUS KA BI) L: 740G2524 Q: 120,0000 F: 04/07/21 V: 04/06/2021, HFCI A5637171-97AE-4A1A-BB7C-BC236B2730D7	30049099	500	5102	FR	120,00	2,76	331,20	331,20	44,05	0,00	11,30	0,00
025526	HIDROCORTISONA 100MG,SUCCINATO SODICO (NOVAFAR /PRESEN) L: 79QB0557 Q: 50,0000 F: 28/02/21 V: 28/02/2023	30043210	000	5102	AP	50,00	1,90	95,00	95,00	17,10	0,00	18,00	0,00
023371	HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO (BLAU) L: 21030001 Q: 50,0000 F: 28/02/21 V: 28/02/2023	30043210	000	5102	FA	50,00	4,30	215,00	215,00	38,70	0,00	18,00	0,00

NOME: BRUNO ... SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 06/09/21
 ASSINATURA:

LANÇADO

U.T.I. COVID

AUTORIZADO
 DE 04 DE JUNHO DE 2021
 SECRETARIA GEMVARS DE
 RECEBIMENTO FEDERAL

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:12
306203062 0030

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100947863171187800000189301

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 101.505

NOSSO NUMERO 17115360000947863

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 21/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 15/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.893,01

VALOR COBRADO 1.893,01

NR.AUTENTICACAO 5.D74.48A.479.4B9.DB8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

NOTA FISCAL
Nº
000000636
SÉRIE
037



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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000000636
SÉRIE 037 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0960 6192 0200 5700 5503 7000 0006 3610 1034 3396
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Selaz Autorizadora

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.132.694.113 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 60.619.202/0057-00 PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO 135211111805497 / 23.09.2021 - 11:04:57

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 23.09.2021

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

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

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 28 dias da data Nº ORDEM 1º VENCIMENTO 21.10.2021 VALOR 395,91 Nº ORDEM 2º VENCIMENTO VALOR

BASE CÁLCULO DO ICMS 395,91 VALOR DO ICMS 71,26 BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR DOS PRODUTOS 389,97

VALOR DO FRETE 5,94 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS 0,00 VALOR TOTAL DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 395,91

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

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

VOLUME(S) 5 ESPÉCIE Cilindro MARCA NÚMERO PESO BRUTO 155,540 PESO LÍQUIDO 82,340

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CS1	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR200201305	ONU 1072 OXIGÊNIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	2804.40.00	000	5103	M3	5,000	48,745400	243,73	247,44			44,54	0,00	18,00	0,00
BR200001209	ONU 1072 OXIGÊNIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	2804.40.00	000	5103	M3	3,000	48,745400	146,24	148,47			26,72	0,00	18,00	0,00

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO ISS VALOR DO ISS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996.Cod. cliente: 0100015210. Remessa: 000092800-031 Lote: BRBABPU26 = 1 BRBABM93V = 5
Tributao normal IPI; Outros: IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2003630304 .
Lotes dos produtos: BRBABPU26 = 1,000 CYL ; BRBABM93V = 5,000 CYL .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"
ICMS Desonerado: 15.680,05

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA... PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

U.T.I. COVID

061173

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:12
306203062 0035

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040102046980187800000039591

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.506
DATA DE VENCIMENTO	21/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	395,91
VALOR COBRADO	395,91

NR.AUTENTICACAO 1.74D.AF6.413.B4E.74C

=====

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.

000175

RECEBEMOS DE REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO E DUPLICATA(S) CONFORME INDICADO NA FATURA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO (NOME/CARIMBO/CPF) E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e SÉRIE 1 N. 005690504
---------------------	--	------------------------------



Identificação do emitente
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
 RUA SANTO ANTONIO Nr., 1699
 DISTR. INDUSTRIAL Cep: 17230-000
 ITAPUI/SP
 Fone: 01436649811

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 005690504
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0952 4341 5600 0184 5500 1005 6905 0416 2534 3393

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135211098170513 21/09/2021 00:16:50-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 377002180114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
 52.434.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL

CNPJ/CPF
 45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
 21/09/2021

ENDEREÇO
 R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL 6

BAIRRO/DISTRITO
 VILA WILLIAMS

CEP
 17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
 21/09/2021

MUNICÍPIO
 GARÇA

FO NE/FAX
 1435325198

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
 00:15:00

FATURA

001	21/10/2021	493,59	002	20/11/2021	493,58
-----	------------	--------	-----	------------	--------

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FRETE	VL SEGURO	DESCONTO	DESP ACES	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA
987,17	177,69	0,00	0,00	987,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	987,17

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA

FRETE POR CONTA
 0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA
 FAE0725

UF
 SP

CNPJ/CPF
 52.434.156/0001-84

INSCR ESTADUAL
 377002180114

ENDEREÇO
 RUA SANTO ANTONIO, 1699

MUNICÍPIO
 ITAPUI

MARCA

UF
 SP

NUMERAÇÃO
 21/0512581D

Q TDE
 7

ESPECIE
 VOLUME

PESO BRUTO
 32,260

PESO LIQUIDO
 32,270

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
056134	ACESSORIO PARA MESA PORTA CANETA/CLIPS/LEMB.CRIST A UNIDADE 10250016 - WALEU	0,00	39261000	000	5102	UN	1	10,29	10,29	10,29	1,85	0,00	18,00	0,00
005219	APAGADOR QUADRO BRANCO C/PORTA MARCADOR UNIDA DE 9074 - STALO	0,00	96039000	000	5102	UN	2	4,29	8,58	8,58	1,55	0,00	18,00	0,00
000200	ARQUIVO MORTO PAPELÃO 35,0X13,3X24,7CM 240G. PCT.C/25 - SAO CARLOS	0,00	48191000	000	5102	PE	2	72,25	144,50	144,50	26,01	0,00	18,00	0,00
001400	CANETA ESFEROGRAFICA CRISTAL AZUL CX.C/50 835205 - BI C	0,00	96081000	400	5102	CX	1	30,50	30,50	30,50	5,49	0,00	18,00	0,00
017382	CANETA PARA TECIDO PRETO ACRILPEN CX.C/12 044120520 - ACRILEX	0,00	96082000	500	5102	CX	1	52,80	52,80	52,80	9,50	0,00	18,00	0,00
049090	ENVELOPE PLASTICO OFICIO 4FUROS FINO 0,06MM PCT.C/10 0 006/1004F - ACP	0,00	39232110	000	5102	PE	1	15,00	15,00	15,00	2,70	0,00	18,00	0,00
002144	ENVELOPE SACO NATURAL 240X340 80GRS. KN 34 CX.C/250 S KN034 - SCRITY	0,00	48171000	000	5102	CX	1	47,50	47,50	47,50	8,55	0,00	18,00	0,00
021207	EXTRATOR DE GRAMPOS ESPATULA ZINCADO CX.C/12 CA-1 11 - CAVIA	0,00	83059000	000	5102	CX	1	9,72	9,72	9,72	1,75	0,00	18,00	0,00
063932	GRAMPEADOR METAL JOCAR PRETO BASE 15,5CM P/25FL U NIDADE 93015 - LEONORA	0,00	84729040	200	5102	UN	7	19,90	139,30	139,30	25,07	0,00	18,00	0,00
086234	LACRE PARA MALOTE AZUL ESCADA PP 16CM. PCT.C/100 141 60047 - TYKIEPLAS	0,00	39235000	000	5102	PE	1	14,00	14,00	14,00	2,52	0,00	18,00	0,00
052026	ORGANIZADOR DE ESCRITORIO EXPOSITOR HORIZONTAL C RISTAL UNIDADE 862-1 - ACRIMET	0,00	42021210	000	5102	UN	2	28,30	56,60	56,60	10,19	0,00	18,00	0,00
071264	PAPEL CARBONO PARA LAPIS PAPEL A4 AZUL GE 927 CX.C/1 00 510700101 - GRAMP LINE	0,00	48099000	200	5102	CX	1	24,00	24,00	24,00	4,32	0,00	18,00	0,00
020309	PASTA CATALOGO OFICIO 10 ENV. FINOS PRETA PCT.C/10 12 3 - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	2	70,90	141,80	141,80	25,53	0,00	18,00	0,00
011441	PASTA L A4 CRISTAL NEW LINE PCT.C/10 095717 - POLIBRAS	0,00	42021210	000	5102	PE	2	7,70	15,40	15,40	2,77	0,00	18,00	0,00
008325	PASTA SANFONADA PLASTICA A4 12 DIVISOES CRISTAL UNI DADE 090717 - POLIBRAS	0,00	42021210	000	5102	UN	2	16,74	33,48	33,48	6,02	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 135211098170513
 CLIENTE: [141826] - AHBB PEDIDO N: 13118 - REDESPACHO ATIVA CNPJ 01.125.797/0004-69 FRETE POR CONTA E OR DEMDO EMITENTE -Substituto Trib. Inc. VI do Art. 264; ref. Art. 313-U e 313-Z13 do RICSM/SP conf Regime Especial Eletrônico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015 - Mercadoria destinada para uso e consu mo - [0,00] (1A)(1F)(5M) Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 252,56 (25,58%). Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL
 PORTARIA GM/MS Nº 1.453
 DE 07 DE JULHO DE 2021-
 UTI COVID

U.T.I. COVID



Identificação do emitente
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
 RUASANTO ANTONIO Nr., 1699
 DISTR. INDUSTRIAL Cep: 17230-000
 ITAPU/SP
 Fone: 01436649811

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 005690504
 SÉRIE 1
 FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0952 4341 5600 0184 5500 1005 6905 0416 2534 3393

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211098170513 21/09/2021 00:16:50-03:00

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

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	AIPI
039451	PASTA SUSPensa KRAFT HASTE PLASTICA CX.C/50 355-80 - F RAMA	0,00	48209000	000	5102	CX	2	73,50	147,00	147,00	26,46	0,00	18,00	0,00
040589	PILHA ALCALINA PALITO AAA 10BLISTERSX2UNIDS. CAIXA 82154 - ELGIN	0,00	85061019	200	5102	CX	1	39,40	39,40	39,40	7,10	0,00	18,00	0,00
040587	PILHA ALCALINA PEQUENA AA 10BLISTERSX2UNIDS. CAIXA 82152 - ELGIN	0,00	85061019	200	5102	CX	1	42,40	42,40	42,40	7,63	0,00	18,00	0,00
043427	PILHA BATERIA BOTAO CR2032 3V. LITHIUM CT.C/05 82193 - ELGIN	0,00	85065010	700	5102	CT	2	7,45	14,90	14,90	2,68	0,00	18,00	0,00



RECURSO FEDERAL
 PORTARIA GM/MS Nº 1.453
 DE 07 DE JULHO DE 2021-
 UTI COVID

U.T.I. COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:12
306203062 0037

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

0019000009030778180070653474417938780000049359
BENEFICIARIO:
REVAL ATACADO PAPELARIA LTDA
NOME FANTASIA:
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
CNPJ: 52.434.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	101.507
NOSSO NUMERO	30778180006534744
CONVENIO	03077818
DATA DE VENCIMENTO	21/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	493,59
VALOR COBRADO	493,59

=====

NR.AUTENTICACAO 8.9D1.5D6.BBA.29C.845

=====

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.

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

20/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:46:04
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/10/2021
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	2.083,96

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.534

=====

NR. AUTENTICACAO	1.851.92E.E77.D8E.411
------------------	-----------------------


IMPOSTOS A RECOLHER - COMP 09/21 - PAG 10/21 - UTI COVID


PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER				
COMP	CONTA	CENTRO DE CUSTOS	COMPLEMENTO	VALOR
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 139 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI	R\$ 630,00
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 139 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI	R\$ 210,00
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 139 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI	R\$ 136,50
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 68 KAYO MENDES SEVIÇOS MÉDICOS LT	R\$ 180,00
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 68 KAYO MENDES SEVIÇOS MÉDICOS LT	R\$ 60,00
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 68 KAYO MENDES SEVIÇOS MÉDICOS LT	R\$ 39,00
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 172 CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER L	R\$ 11,70
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 172 CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER L	R\$ 18,00
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 172 CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER L	R\$ 54,00
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 215 CMR SAUDE SS	R\$ 103,20
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 215 CMR SAUDE SS	R\$ 67,08
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 215 CMR SAUDE SS	R\$ 309,60
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 58 MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	R\$ 102,00
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 58 MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	R\$ 306,00
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 58 MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	R\$ 66,30
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 476 GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDIC	R\$ 30,00
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 476 GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDIC	R\$ 6,50
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 476 GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDIC	R\$ 10,00
				R\$ 2.339,88

IRRF A RECOLHER				
COMP	CONTA	CENTRO DE CUSTOS	COMPLEMENTO	VALOR
ago/21	IRRF A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 139 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI	R\$ 315,00
ago/21	IRRF A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 68 KAYO MENDES SEVIÇOS MÉDICOS LT	R\$ 90,00
ago/21	IRRF A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 172 CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER L	R\$ 27,00
ago/21	IRRF A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 215 CMR SAUDE SS	R\$ 154,80
ago/21	IRRF A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 58 MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	R\$ 153,00
ago/21	IRRF A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 476 GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDIC	R\$ 15,00
				R\$ 754,80

ISS A RECOLHER				
COMP	CONTA	CENTRO DE CUSTOS	COMPLEMENTO	VALOR
ago/21	ISS A RECOLHER	UTI COVID	REF. AO VALOR DO ISSQN NFS-E 18433 STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	R\$ 127,55
				R\$ 127,55

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/09/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/10/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	07 VALOR DO PRINCIPAL →	2.339,88
Data limite para acolhimento: 20/10/2021	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Observações: UTI COVID	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	10 VALOR TOTAL →	2.339,88
SEDA (Versão:5.0.1)	19/10/2021 09:24:59	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/09/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/10/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	07 VALOR DO PRINCIPAL →	2.339,88
Data limite para acolhimento: 20/10/2021	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Observações: UTI COVID	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	10 VALOR TOTAL →	2.339,88
SEDA (Versão:5.0.1)	19/10/2021 09:24:59	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)

RECURSO FEDERAL
 PORTARIA GM/MS Nº 1.453
 DE 07 DE JULHO DE 2021-
 UTI COVID

U.T.I. COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.12
3062703062 SEGUNDA VIA 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 20/10/2021
PERIODO DE APURACAO 30/09/2021
NUMERO DO CPNJ 45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA 5952
NUMERO DE REFERENCIA -----
DATA DO VENCIMENTO 20/10/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
PERCENTUAL -----
VALOR DO PRINCIPAL 2.339,88
VALOR DA MULTA -----
VALOR DOS JUROS -----
VALOR TOTAL 2.339,88


=====


AUTENTICACAO SISBB: 8.F81.FC3.BB4.CC5.DF7
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====

DOCUMENTO: 102001

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
LITI COVID

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/09/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/10/2021
Data limite para acolhimento: 20/10/2021	07 VALOR DO PRINCIPAL →	754,80
Observações: UTI COVID	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
SENDER (Versão:5.0.1)	10 VALOR TOTAL →	754,80
19/10/2021 09:25:46	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/09/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/10/2021
Data limite para acolhimento: 20/10/2021	07 VALOR DO PRINCIPAL →	754,80
Observações: UTI COVID	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
SENDER (Versão:5.0.1)	10 VALOR TOTAL →	754,80
19/10/2021 09:25:46	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

RECURSO FEDERAL
 PORTARIA GM/MS Nº 1.453
 DE 07 DE JULHO DE 2021-
 UTI COVID

U.T.I. COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.12
3062703062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 20/10/2021
PERIODO DE APURACAO 30/09/2021
NUMERO DO CPNJ 45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA -----
DATA DO VENCIMENTO 20/10/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
PERCENTUAL -----
VALOR DO PRINCIPAL 754,80
VALOR DA MULTA -----
VALOR DOS JUROS -----
VALOR TOTAL 754,80

=====

AUTENTICACAO SISBB: F.B18.409.AF8.4E6.6C4
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====

DOCUMENTO: 102002

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
 Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - CENTRO
 44.518.371/0001-35

000184

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2021

Cadastro 002175819	Módulo Mobiliário		
CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro R DR ORLANDO T SANTOS	Número 70	Complemento SALA 6	
CEP 17402-064	Bairro WILLIAMS	Cidade GARÇA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 18433
 Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo R\$ 2.879,18	Qtde Notas 1	Vencimento 25/10/2021	Referência 9/2021	Tipo da Declaração Declaração Tomador	Valor Creditado 0,00
Código de Baixa 2-956567-3-9	Cadastro 002175819	Módulo 2 - Mobiliário		Receita Principal 30 - ISS TOMADOR	
Valor Original R\$ 127,55	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Valor Documento R\$ 127,55	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 19/10/2021 11:36:20 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais 44.518.371/0001-35	Exercício: 2021
Contribuinte ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60
Logradouro R DR ORLANDO T SANTOS		Número 70 Complemento SALA 6
CEP 17402-064	Bairro WILLIAMS	Cidade GARÇA-SP
Vencimento 25/10/2021	Código de Baixa 2-956567-3-9	Cadastro 002175819 Módulo 2 - Mobiliário Receita Principal 30 - ISS TOMADOR
Valor Original R\$ 127,55	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00 Juros R\$ 0,00 Total Recebido R\$ 127,55
LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER E SICREDI. - LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAJA. ACRÉSCIMOS EM CASO DE ATRASO COBRAR: MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS		
Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 18433 Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA		RECURSO FEDERAL PORTARIA GM/MS Nº 1.453 DE 07 DE JULHO DE 2021 UTI COVID

8179000001-6 27551651202-5 11025020320-2 00956567009-9

Autenticação Mecânica



U.T.I. COVID

000185

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	18433	R\$ 2.879,18	4,43 %	R\$ 127,55
Total de notas: 1					R\$ 127,55

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

U.T.I. COVID



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS
RPS N. 000000018074 Série NFSE, emitido 10/09/2021

Número da Nota - Série

00000018433 - 1

Autenticidade

2VZA-LVM6

Data de Emissão

10/09/2021

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 IM: 57729 IE:

Fone:

End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone: (14) 3407-5066

Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000

Município: GARÇA

País:

UF: SP

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL
AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE
SERVICOS DE SAUDE.

Referente a A e E 869,000 quilos * R\$ 3,30 = R\$ 2.867,70.

Referente a B 1,640 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 11,48.

Total geral R\$ 2.879,18.

Contrato N. 2018/00318 - Ref. Ago/2021 - Vencto. 25/09/2021

Valor Liquido R\$ 2.751,63

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Não Tributada no Município
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço

709 - VARRIÇÃO, COLETA, REMOÇÃO, INCINERAÇÃO, TRATAMENTO, RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE
LIXO, REJEITOS E OUTROS RESIDUOS ..

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.879,18	-	127,55	2.879,18

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 2.751,63

U.T.I. COVID

Ana Carolina Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0080199/SP

15/09/2021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.12
3062703062 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====
Convenio PREFEITURA MUN GARCA
Codigo de Barras 81790000001-6 27551651202-5
11025020320-2 00956567009-9
Data do pagamento 20/10/2021
Valor em Dinheiro 127,55
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 127,55
=====

DOCUMENTO: 102003
AUTENTICACAO SISBB: 6.B07.C05.125.0E6.41F

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID



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



Número da NFS-e
142
Código de Verificação de Autenticidade
AV4ZVCVTR
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/10/2021 às 11:37:09
 Chave de Acesso
 295380GEAWN6ZB0CZGN2FGQXBLN99I3

Para certificação da autenticidade acesse
<http://170.238.90.14:5661/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CAFELÂNDIA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 08/10/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 20.798.403/0001-35	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 6128	Cadastro 013508	Nome/Razão Social B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME
Logradouro RUA NELSON FERNANDES, 179	Complemento		Bairro PARTE ALTA	
CEP 16503-018	Cidade CAFELÂNDIA-SP	Telefone		E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual ISENTA	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	Complemento sala 6		Bairro VILA WILLIAMS
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE	Telefone 3516705

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na Unidade de Terapia Intensiva COVID do Hospital São Lucas - Plantonista Conforme Plano de Trabalho 11 plantões diurnos e 6 plantões noturnos Referente a Setembro de 2021	16.320,00	R\$ 16.320,00

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota 2,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 16.320,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 16.320,00	Total do ISS R\$ 326,40	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (16.320,00 x 0,65%) R\$ 106,08	COFINS (16.320,00 x 3,00%) R\$ 489,60	INSS R\$ 0,00	IRRF (16.320,00 x 1,50%) R\$ 244,80	CSLL (16.320,00 x 1,00%) R\$ 163,20	Outras Retenções R\$ 0,00
--	---	-------------------------	---	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 15.316,32

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares**FATURAS:** BOLETO Venc: 31/10/2021 R\$ 15.316,32 Doc: 142 Obs: nullRECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **142** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **AV4ZVCVTR**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Aricle Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

U.T.I. COVID

25/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:19:30
306203062 SEGUNDA VIA 0023
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/10/2021
NR. DOCUMENTO	550.114.000.016.448
VALOR TOTAL	15.316,32



***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.534

=====

NR. AUTENTICACAO	3.D6B.530.F44.FA6.E98
------------------	-----------------------

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

 <p>MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL DEPARTAMENTO DE FINANÇAS</p>		Número da Nota Fiscal 12		
		Série: E		
<p>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>		Data Emissão: 07/10/2021		
<p>DADOS DO PRESTADOR</p>		Certificação: BA463-50AF3		
<p>Nome/Razão Social: LEONARDO JORDAN HANSEN VIZZOTTO Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 39.890.171/0001-79 Insc. Municipal: 116190 Insc. Estadual: Endereço: RUA ALDO CASALECCHI N°: 45 Bairro: JD UNIVERSITARIO I Compl.: Município: ESPÍRITO SANTO DO PINHAL UF: SP CEP: 13990-000 E-mail: vischi@dglnet.com.br Telefone: 1936512261</p>				
<p>DADOS DO TOMADOR</p>				
<p>Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Insc. Municipal: Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Insc. Estadual: Bairro: VILA WILLIAMS N°: 70 Município: GARÇA Compl.: SALA 6 E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br UF: SP CEP: 17400-000 Telefone:</p>				
<p>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</p>				
<p>SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COVID DO HOSPITAL SÃO LUCAS - R\$1.200,00 PLANTONISTA CONFORME PLANO DE TRABALHO 1 PLANTÃO NOTURNO REFERENTE A SETEMBRO DE 2021</p>				
Item	Serviço	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COVID DO HOSPITAL SÃO LUCAS	Sim	1,00	1.200,0000	1.200,00
<p>Valor dos Serviços: R\$ 1.200,00</p>		<p>Outros Valores: R\$ 0,00</p>		<p>VALOR BRUTO DA NOTA</p>
<p>Valor Total das Deduções: R\$ 0,00</p>		<p>Desconto Incondicionado: R\$ 0,00</p>		<p>R\$ 1.200,00</p>
<p>Desconto Condicionado: R\$ 0,00</p>		<p>Base de Cálculo: R\$ 1.200,00</p>		<p>Alíquota: 2,0100%</p>
<p>PIS: 0,000% R\$ 0,00</p>		<p>IR: 0,000% R\$ 0,00</p>		<p>Valor do ISS: R\$ 24,12</p>
<p>COFINS: 0,000% R\$ 0,00</p>		<p>INSS: 0,000% R\$ 0,00</p>		<p>CSLL: 0,000% R\$ 0,00</p>
<p>Outras Retenções: R\$ 0,00</p>		<p>Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 161,40 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 39,00</p>		<p>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</p>
<p>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</p>		<p>R\$ 1.200,00</p>		
<p>4.01 - Medicina e biomedicina.</p>				
<p>OUTRAS INFORMAÇÕES</p>				
<p>Mês de Competência: 10/2021 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8610102 Observações:</p>		<p>Local do Recolhimento: ESPÍRITO SANTO DO PINHAL/SP Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Empresa Optante do Simples Nacional</p>		<p>Data Geração: 07/10/2021 13:09:33 RECURSO FEDERAL PORTARIA GM/MS Nº 1.453 DE 07 DE JULHO DE 2021- UTI COVID</p>
<p>Impresso em: 07/10/2021 às 13:09:39</p>		<p>O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.</p>		
<p>Recebi(emos) de: LEONARDO JORDAN HANSEN VIZZOTTO Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.</p>		<p>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 12 Certificação BA463-50AF3</p>		
<p>_____ Data</p>		<p>_____ Assinatura do Recebedor</p>		
<p>Ariete Rastelli Vull Relacionamento Médico AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP</p>		<p>U.T.I. COVID</p>		

25/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:19:30
306203062 SEGUNDA VIA 0029
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/10/2021
NR. DOCUMENTO	550.141.000.076.598
VALOR TOTAL	1.200,00



***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LEONARDO H VIZZOTTO
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 76.598-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.534

=====

NR. AUTENTICACAO	C.970.CC5.077.F95.0F7
------------------	-----------------------

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

		PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e			Número da NFS-e 54										
Data e Hora da Emissão		05/10/2021 12:02:13		Competência		30/9/2021		Código de Verificação		R2QRLZYQV					
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		GARÇA - SP					
Dados do Prestador de Serviços															
Razão Social/Nome		CAMPASSI CLINICA MEDICA LTDA													
Nome Fantasia															
CNPJ/CPF		39.467.783/0001-53		Inscrição Municipal		305678		Município		OLIMPIA - SP					
Endereço e Cep		AVENI HARRY GIANNACCHINI ,660 - JARDIM TOLEDO CEP: 15400-403													
Complemento:				Telefone:		(17)3281-4102		e-mail:		ESC.GAZZONE@UOL.COM.BR					
Dados do Tomador de Serviços															
Razão Social/Nome		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL													
CNPJ/CPF		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal				Município		GARÇA - SP					
Endereço e CEP		RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS ,70 - WILLIAMS CEP: 17400-000													
Complemento:				Telefone:				e-mail:							
Discriminação dos Serviços															
Serviços médicos prestados na Unidade de Terapia Intensiva COVID do Hospital São Lucas - R\$2.400,00															
Plantonista - Conforme Plano de Trabalho (2 plantões noturnos) Referente a Setembro de 2021															
Recebimento pela conta jurídica: BANCO DO BRASIL: 001 AGÊNCIA: 0165-1 CONTA CORRENTE: 40029-7															
Valor aproximado dos tributos 6% - R\$ 144,00															
Código do Serviço / Atividade															
4.01 / 4.01/863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS															
Detalhamento Específico da Construção Civil															
Código da Obra								Código ART							
Tributos Federais															
PIS			COFINS			IR(R\$)			INSS(R\$)			CSLL(R\$)			
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços						Outras Retenções			Cálculo do ISSQN devido no Município						
Valor dos Serviços R\$		2.400,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		2.400,00							
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei									
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado									
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		2.400,00							
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00							
(-) ISS Retido		0,00		1 - Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não							
(=) Valor Líquido R\$		2.400,00		Incentivador Cultura		(-) Valor do ISS: R\$		0,00							
				2-Não											
Avisos 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.															

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

25/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:19:30
306203062 SEGUNDA VIA 0032
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/10/2021
NR. DOCUMENTO	550.165.000.040.029
VALOR TOTAL	2.400,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CAMPASSI C MEDICA LTDA.
AGENCIA: 0165-1 CONTA: 40.029-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.534

=====

NR.AUTENTICACAO	2.4EA.CAE.589.0CF.65C
-----------------	-----------------------

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS
 RPS N. 000000018502 Série NFSE, emitido 14/10/2021

Número da Nota - Serie
000000018860 - 1

Autenticidade
WDZX-KH85

Data de Emissão
14/10/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA AMBIENTAL LTDA
 CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 IM: 57729 IE:
 End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062
 Município: MARILIA UF: SP E-mail:

Fone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066
 Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL
 AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE
 SERVICOS DE SAUDE.

Referente a A e E 621,100 quilos * R\$ 3,30 = R\$ 2.049,63.

Referente a B 5,710 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 39,97.

Total geral R\$ 2.089,60.

Contrato N. 2018/00318 - Ref. Set/2021 - Vencto. 25/10/2021

Valor Liquido R\$ 1.985,12

RECURSO FEDERAL
 PORTARIA GM/MS Nº 1.453
 DE 07 DE JULHO DE 2021-
 UTI COVID

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Não Tributada no Município
 Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço

709 - VARRIÇÃO, COLETA, REMOÇÃO, INCINERAÇÃO, TRATAMENTO, RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE
 LIXO, REJEITOS E OUTROS RESIDUOS ..

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.089,60	-	104,48	2.089,60

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 1.985,12

U.T.I. COVID

Ana Caroline Alves
 Técnica Segurança do Trabalho
 N° 0080999/SP



Controle de Resíduos Infectantes e Remédios Total

COVID									
MTR	Data da Coleta	A4 Peso Resíduo Infectante Kg	Sangue Peso sangue kg	Colchão Peso Colchão	E Peso Perf. Cortantes	A3 Peso Placenta Kg	B Peso Remédios Kg	Peso Total Kg	Recibo de Coleta Nº
210001406061/210001406080/210001406095	03/09/2021	78,800	0,000	0,000	8,700	0,000	1,77	87,500	50671
210001451461/210001451480/210001451495	10/09/2021	122,900	0,000	0,000	11,700	0,000	3,60	134,600	48642
210001464582/210001464602/210001464885	13/09/2021	62,100	0,000	0,000	0,800	0,000	0,34	62,900	48670
210001507539/210001507555	17/09/2021	105,100	0,000	0,000	15,200	0,000	0,00	120,300	48858
210001518917/210001518941	20/09/2021	72,100	0,000	0,000	5,300	0,000	0,00	77,400	48881
210001559954/210001559961	24/09/2021	79,400	0,000	0,000	10,700	0,000	0,00	90,100	49747
210001573931/210001573948	27/09/2021	48,300	0,000	0,000	0,000	0,000	0,00	48,300	48931
Parcial		568,700	0,000	0,000	52,400	0,000	5,710	621,100	

UTI GERAL									
MTR	Data da Coleta	A4 Peso Resíduo Infectante Kg	Sangue Peso sangue kg	Colchão Peso Colchão	E Peso Perf. Cortantes	A3 Peso Placenta Kg	B Peso Remédios Kg	Peso Total Kg	Recibo de Coleta Nº
210001406061/210001406080/210001406095	03/09/2021	56,800	0,000	0,000	8,600	0,000	1,76	65,400	50671
210001451461/210001451480/210001451495	10/09/2021	29,100	0,000	0,000	7,400	0,000	3,60	36,500	48642
210001464582/210001464602/210001464885	13/09/2021	7,900	0,000	0,000	0,000	0,000	0,33	7,900	48670
210001507539/210001507555	17/09/2021	27,900	0,000	0,000	2,300	0,000	0,00	30,200	48858
210001518917/210001518941	20/09/2021	23,700	0,000	0,000	0,000	0,000	0,00	23,700	48881
210001559954/210001559961	24/09/2021	3,600	0,000	0,000	0,000	0,000	0,00	3,600	49747
210001573931/210001573948	27/09/2021	3,900	0,000	0,000	0,000	0,000	0,00	3,900	48931
Parcial		152,900	0,000	0,000	18,300	0,000	5,690	171,200	

ENFERMIARIAS BRANCAS E PRONTO ATENDIMENTO									
MTR	Data da Coleta	A4 Peso Resíduo Infectante Kg	Sangue Peso sangue kg	Colchão Peso Colchão	E Peso Perf. Cortantes	A3 Peso Placenta Kg	B Peso Remédios Kg	Peso Total Kg	Recibo de Coleta Nº
210001406061/210001406080/210001406095	03/09/2021	51,000	0,000	0,000	9,300	5,600	1,77	65,900	50671
210001451461/210001451480/210001451495	10/09/2021	84,000	0,000	0,000	22,900	5,700	3,60	112,600	48642
210001464582/210001464602/210001464885	13/09/2021	22,600	0,000	0,000	0,000	1,300	0,33	23,900	48670
210001507539/210001507555	17/09/2021	61,000	0,000	0,000	6,000	4,200	0,00	71,200	48858
210001518917/210001518941	20/09/2021	35,600	0,000	0,000	10,200	2,400	0,00	48,200	48881
210001559954/210001559961	24/09/2021	91,200	0,000	0,000	9,700	8,500	0,00	109,400	49747
210001573931/210001573948	27/09/2021	63,000	0,000	0,000	6,900	2,500	0,00	72,400	48931
Parcial		408,400	0,000	0,000	65,000	30,200	5,700	503,600	

TOTAL									
NUMERO DO MTR	Data da Coleta	A4 Peso Resíduo Infectante Kg	Sangue Peso sangue kg	Colchão Peso Colchão	E Peso Perf. Cortantes	A3 Peso Placenta Kg	B Peso Remédios Kg	Peso Total Kg	Recibo de Coleta Nº
210001406061/210001406080/210001406095	03/09/2021	186,600	0,000	0,000	26,600	5,600	5,300	218,800	50671
210001451461/210001451480/210001451495	10/09/2021	236,000	0,000	0,000	42,000	5,700	10,800	283,700	48642
210001464582/210001464602/210001464885	13/09/2021	92,600	0,000	0,000	0,800	1,300	1,000	94,700	48670
210001507539/210001507555	17/09/2021	194,000	0,000	0,000	23,500	4,200	0,000	221,700	48858
210001518917/210001518941	20/09/2021	131,400	0,000	0,000	15,500	2,400	0,000	149,300	48881
210001559954/210001559961	24/09/2021	174,200	0,000	0,000	20,400	8,500	0,000	203,100	49747
210001573931/210001573948	27/09/2021	115,200	0,000	0,000	6,900	2,500	0,000	124,600	48931
TOTAL		1130,000	0,000	0,000	135,700	30,200	17,100	1295,900	

PESO FINAL 1313,000

AS COLETAS SERÃO REALIZADAS SEMANALMENTE

Obs: As coletas devem ser acompanhadas pelo responsável pelo RSS, horário de atendimento 07:00 às 12:00 e das 14:00 às 17:00

Ana Carolina Alves
Técnica Segurança do Trabalho

RESPONSÁVEL PELO ACOMPANHAMENTO DA COLETA

SESMT

Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70, Vila Williams - CEP 17400-000 - Garça/SP
Fone: 14 34075066
CNPJ 45.349.461/0009-60

U.T.I. COVID

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

25/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:19:28
306203062 SEGUNDA VIA 0047
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====


DATA DA TRANSFERENCIA	25/10/2021
NR. DOCUMENTO	550.470.000.031.301
VALOR TOTAL	1.985,12

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: STERILE V AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.534

=====

NR.AUTENTICACAO	E.657.85C.AE0.44C.047
-----------------	-----------------------

	PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e - NOTA CARIOCA -		Número da Nota 00020335		
	20210909u10542126000141i10542126000141		Data e Hora de Emissão 09/09/2021 16:17:13		
		Código de Verificação XGJE-LVQQ			
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
	CPF/CNPJ: 10.542.126/0001-41		Inscrição Municipal: 0.441.780-1	Inscrição Estadual: ---	
	Nome/Razão Social: EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS LTDA				
	Nome Fantasia: Epimed Solutions		Tel.: 21 35505150		
	Endereço: RUA SAO BENTO 9, SAL 601 - CENTRO - CEP: 20090-010				
	Município: RIO DE JANEIRO		UF: RJ	E-mail: financeiro@epimedsolutions.com	
TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal: ---		Inscrição Estadual: ---	
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					
Endereço: RUA R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS		Tel.: (14) 3532-5198			
Município: GARÇA		UF: SP	E-mail: CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
Licença de uso do software Epimed Monitor - UTI (LEITOS COVID).					
Santa Casa de Garça					
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.					
VALOR DA NOTA = R\$ 1.022,80					
Serviço Prestado					
01.05.01 - licenciamento de uso de programa de computação					
Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	1.022,80	5,00%	51,14	0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES					
<ul style="list-style-type: none"> - Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010 - PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br - Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 05/10/2021. - Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU. - Valor Líquido a Pagar: R\$ 1.022,80 					

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

U.T.I. COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:12
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080290127020341808710002187850000102280

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: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.501
DATA DE VENCIMENTO 26/10/2021
DATA DO PAGAMENTO 25/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO 1.022,80
VALOR COBRADO 1.022,80

NR.AUTENTICACAO B.46D.3ED.09C.D52.E62


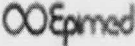
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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.

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

 PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e - NOTA CARIOCA - <small>20210901u10542126000141i10542126000141</small>	Número da Nota 00020191				
	Data e Hora de Emissão 01/09/2021 13:10:16				
	Código de Verificação TDXL-IQ8I				
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
 CPF/CNPJ: 10.542.126/0001-41 Inscrição Municipal: 0.441.780-1 Inscrição Estadual: --- Nome/Razão Social: EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS LTDA Nome Fantasia: Epimed Solutions Tel.: 21 35505150 Endereço: RUA SAO BENTO 9, SAL 601 - CENTRO - CEP: 20090-010 Município: RIO DE JANEIRO UF: RJ E-mail: financeiro@epimedsolutions.com					
TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: --- Inscrição Estadual: --- Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Endereço: RUA R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS Tel.: (14) 3532-5198 CEP: 17400-000 Município: GARÇA UF: SP E-mail: CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
Licença de uso do software Epimed Monitor - Treinamento. Santa Casa de Garça 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.					
VALOR DA NOTA = R\$ 3.000,00					
Serviço Prestado					
01.05.01 - licenciamento de uso de programa de computação					
Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	3.000,00	5,00%	150,00	0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES					
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010 - PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br - Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 05/10/2021. - Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.					

RECURSO FEDERAL
 PORTARIA GM/MS Nº 1.453
 DE 07 DE JULHO DE 2021-
 UTI COVID

U.T.I. COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:12
306203062 0038

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080284476020341808710002687850000300000

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 BENEFA BR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.502

DATA DE VENCIMENTO 26/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 25/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 3.000,00

VALOR COBRADO 3.000,00

=====

NR.AUTENTICACAO 7.D65.90F.D08.A9D.5F5

=====

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.

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

009201

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMISSÃO: 30/09/2021 VALOR TOTAL: R\$ 608,83 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

NF-e
Nº. 000.001.238
Série 044

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
MESSER GASES LTDA
AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA,, 2-89
DISTRITO INDUSTRIAL I - 17034-310
BAURU - SP Fone/Fax: 000000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.001.238
Série 044
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0960 6192 0200 5700 5504 4000 0012 3810 0077 7834

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. ADQ. REC. TERC. EFET. FORA ESTAB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135211143809197 - 30/09/2021 10:17:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209132694113

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
60.619.202/0057-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
30/09/2021

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
30/09/2021

MUNICÍPIO
GARCA

UF
SP

FONE / FAX
000000

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10:17:21

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
10:17:21

FATURA / DUPLICATA
Num. **001**
Venc. **28/10/2021**
Valor **R\$ 608,83**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS 608,83	VALOR DO ICMS 109,58	BASE DE CÁLC. ICMS S.T. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V. IMP. IMPORTAÇÃO 0,00	V. ICMS UF REMET. 0,00	V. FCP UF DEST. 0,00	VALOR DO PIS 10,05	V. TOTAL PRODUTOS 596,21
VALOR DO FRETE 12,62	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL IPI 0,00	V. ICMS UF DEST. 0,00	V. TOT. TRIB. 0,00	VALOR DA COFINS 46,26	V. TOTAL DA NOTA 608,83

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL 0-Por conta do Rem	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
BR102001306	NITROGENIO CIL 50L 10M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28043000	000	5104	M3	10,0000	25,4991	254,99	0,00	262,41	47,23		18,00	
BR200001209	OXIGENIO MED CIL 20L 3M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5103	M3	3,0000	48,7454	146,24	0,00	148,47	26,72		18,00	
BR200201305	OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5103	M3	4,0000	48,7454	194,98	0,00	197,95	35,63		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFe Ref.: série:31 número:92929 emit:60.619.202/0057-00 em 09/2021 [3521 0960 6192 0200 5700 5503 1000 0929 2916 4318 0913].
Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000092929-031 LOTE: BRCBAPU26 = 1 BRCBAPZFM = 4
TRIBUTAO NORMAL IPI
OUTROS
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID



02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:12
306203062 0039

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040102382401187870000060884

BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPAR BENEFC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.503
DATA DE VENCIMENTO 28/10/2021
DATA DO PAGAMENTO 25/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO 608,84
VALOR COBRADO 608,84
=====

NR.AUTENTICACAO 6.537.A3C.92D.93F.C60
=====

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.

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID



LOCADOR: POLITEC IMPORTAÇÃO E COMÉRCIO LTDA
 Sede: Alameda Araguacema, 138 – Tamboré - Barueri – SP – CEP: 06460-070
 CNPJ: 43.894.609/0001-64
 Fone: 11-4195-6001 | Website: www.politecsaude.com.br

FATURA DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO

Nº Fatura: 000001325	Emissão: 29/09/2021
----------------------	---------------------

DADOS DO CLIENTE / LOCATÁRIO	
Nome: 080490-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Endereço Sede: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	
Endereço cobrança: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	
CNPJ: 45.349.461/0009-60	E-mail cobrança: contabilidade@ahbb.org.br
Vencimento: SP	Método cobrança: Boleto bancário
Vendedor: LILIANE	Método envio cobrança: Eletrônico
Cond. Pagamento: 003-30DDL	Período cobrança: 30 DIAS
Observações:	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO UNIT. BRL	PREÇO TOTAL BRL
770000245	LOCACAO LM835	30	270,67	8.120,10
Total				8.120,10

Notas:

1. Locação de bens móveis sem fornecimento de mão de obra
2. Para o trânsito (remessa/retorno) de bens objeto de contrato, deve ser emitida a NF-e.
Notas de comodato de origem:
3. Não é fato gerador de ISSQN a locação de bens móveis
4. Não é fato gerador de ICMS a locação de bens móveis
5. Não é válido como recibo

U.T.I. COVID

RECURSO FEDERAL
 PORTARIA GM/MS Nº 1.453
 DE 07 DE JULHO DE 2021-
 UTI COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:12
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790120206000001113459002679500587880000812010

BENEFICIARIO:

POLITEC

NOME FANTASIA:

POLITEC

CNPJ: 43.894.609/0001-64

BENEFICIARIO FINAL:

POLITEC

CNPJ: 43.894.609/0001-64

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.504

DATA DE VENCIMENTO 29/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 25/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 8.120,10

VALOR COBRADO 8.120,10

NR. AUTENTICACAO 6.1DD.AB8.EEB.DEB.4FE

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.

RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 000012054 SERIE: 3

 <p>3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME AV. DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370 PQ STA MARIA</p> <p>17400-000 - GARÇA (SP) FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783 EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº: 000012054 SÉRIE: 3 Folha: 1/1</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 35-2109-05.335.433/0001-11-55-003-000.012.054-191.053.552-5</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>PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.211.141.083.706 29/09/2021 18:07:19</p>	

NATUREZA DE OPERAÇÃO LANC. EFETUADO POR ECF		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO		CNPJ 05.335.433/0001-11
--	--	--	--	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 29/09/2021
NOME/RAZÃO SOCIAL 4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENT		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06		UF / RG SP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 29/09/2021
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 14.3407-5066	IE / RG	HORA DA SAÍDA 18:06:56

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA		
000012054-1 - CARTEIRA - 29/10/21 - R\$ 587,85	000012054-2 - CARTEIRA - 29/11/21 - R\$ 586,00	000012054-3 - CARTEIRA - 29/12/21 - R\$ 586,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00	0,00	1.759,86	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	1.759,85

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	IE
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
0009217	SACO LIXO 20 LTS 40X50XP1 BCO	39232910	0500	5929	UN	2	0,1800	0,36			0,00		
14513	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 VERDE C/100	39232910	0500	5929	PCT	5	45,5000	227,50			0,00		
17446	ESPONJA DE AÇO 60 GR C/8 UN	73231000	0500	5929	PCT	10	1,2000	12,00			0,00		
17555	SACO LIXO 100 LTS 75X100 VERM C/100 UN	39232910	0500	5929	PCT	10	45,5000	455,00			0,00		
17912	PAPEL INT 20X21 2DB BRANCO 100% CELULOSE	48182000	0500	5929	PCT	150	7,1000	1.065,00			0,00		

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

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES.</p> <p>N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-071578</p> <p>PEDIDO 13137</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>RECURSO FEDERAL</p> <p>PORTARIA GM/MS Nº 1.453</p> <p>DE 07 DE JULHO DE 2021-</p> <p>UTI COVID</p>
---	---

U.T.I. COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:12
306203062 0026

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790005049127200000063004158000187880000058785

BENEFICIARIO:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.505
DATA DE VENCIMENTO	29/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	587,85
VALOR COBRADO	587,85

=====

NR.AUTENTICACAO 6.EDC.B5B.EC5.DAB.5FB

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.

523,74
RECURSO FEDERAL
PORTARIA GM/MS Nº 1.453
DE 07 DE JULHO DE 2021-
UTI COVID

14,11
RECURSO FEDERAL
COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE
SETEMBRO/2021



ANBIOTON IMPORTADORA LTD A
 AV. AMANCIO GAIOLLI, 426
 Complemento: GALPAO 2 - MODULO 2

AGUA CHATA Cep:07251-250
 GUARULHOS/SP
 Fone: 551143729982

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA
 0-ENTRADA
 1-SAIDA

N. 000148791
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3521 0811 2608 4600 0187 5500 1000 1487 9118 9688 6799

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135211010325166 31/08/2021 17:07:26-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 336905878113
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:
 CNPJ/CPF: 11.260.846/0001-87

DESTINATARIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 ENDEREÇO: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 06
 BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS
 CEP: 17400-000
 MUNICIPIO: GARÇA
 FONE/FAX: 1434075066
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 DATA DE EMISSÃO: 31/08/2021
 DATA ENTRADA/SAIDA: 31/08/2021
 HORA ENTRADA/SAIDA: 17:06:00

001	002									
30/09/2021	30/10/2021									
1.800,00	1.800,00									

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.600,00	648,00	0,00	0,00	3.600,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				3.600,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: QUALITY TRANSP. E ENTREGAS RAPIDAS LTDA
 FRETE POR CONTA: 0-REMETENTE
 CÓDIGO ANTT:
 PLACA DO VEÍCULO:
 UF: SP
 CNPJ/CPF: 06.321.409/0001-96
 ENDEREÇO: RUA JUA, 70
 MUNICIPIO: SAO PAULO
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 148923420116

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXA(S)				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRICAÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
0224.1002465	CISATRACURIO BESILATO 2MG/ML CX C/50 AMP 5ML - UNIAO QUIMICA CISAUNI Lote - 2125949 / Valid. - 19/10/2021	30049099000	000	5102	CX	8,00	450,0000	3.600,00	3.600,00	648,00	0,00	18,00%	0,00%

PREABO BORGES RAYSE EL SOARES
 PRODUTO AUXILIAR DE ENTREGA NÃO
 ACEITAMOS DEVOLUÇÕES POSTERIORES POR
 DATA DE RECEBIMENTO DO PEDIDO
 ASSINATURA: *[Signature]*

LANÇADO

U.T.I. COVID

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
174488			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Protocolo: 135211010325166
 PEDIDO INTERNO: 144700

RESERVADO AO FISCO

powered by TOTVS

RECURSO FEDERAL
 COVID
 PORTARIA Nº 2.336 DE
 SETEMBRO/2021

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:12
306203062 0027

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399781996840000000323564401018587890000180000

BENEFICIARIO:

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

NOME FANTASIA:

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA EPP

CNPJ: 11.260.846/0001-87

BENEFICIARIO FINAL:

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

CNPJ: 11.260.846/0001-87

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	102.506
DATA DE VENCIMENTO	01/11/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.800,00
VALOR COBRADO	1.800,00

NR.AUTENTICACAO 5.A28.711.EB6.55C.7F7

=====

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

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

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

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

	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 3807
				Código de Verificação de Autenticidade VEK4W26CD Data e Hora de Emissão da NFS-e 15/10/2021 às 10:10:53 Chave de Acesso 1495388YK7M5JPHGY1YCN4LV4R6CPFLE
Informações Fiscais				
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação	
		GARÇA-SP	GARÇA - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/10/2021
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS	
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento	

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
17.906.589/0001-94		001880413	000016643	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 441				WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
17400-000	GARÇA-SP	(14) 3406-5179	diaglab@hotmail.com		

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06			CENTRO	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Valor Unitário	Total	
1,00	UN	Exames Laboratoriais referente UTI COVID- Competência 08/2021	6.337,79	R\$ 6.337,79	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	2,00%	0000040000002	8640202			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 6.337,79	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.337,79	R\$ 126,76	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\$ 6.337,79** Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$852,43 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$170,49

Informações Complementares	
RECURSO FEDERAL COVID PORTARIA Nº 2.336 DE SETEMBRO/2021	

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 3807 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO VEK4W26CD .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

U.T.I. COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:12
306203062 0024

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150030393022610081181041387900000633779

BENEFICIARIO:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.507

DATA DE VENCIMENTO 31/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 25/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 6.337,79

VALOR COBRADO 6.337,79

=====

NR.AUTENTICACAO 9.363.1E0.288.7C3.51D

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
3824
Código de Verificação de Autenticidade
8GX4JP3VA
Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/10/2021 às 11:04:39
Chave de Acesso
 1496462TNHWI7MGPAAKWSQP8Z6JA2QV

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 19/10/2021
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://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 17.906.589/0001-94	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 001880413	Cadastro 000016643	Nome/Razão Social DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
Logradouro AV DR RAFAEL P DE BARROS, 441		Complemento	Bairro WILLIAMS	
CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP	Telefone (14) 3406-5179	E-mail diaglab@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		Complemento SALA 06	Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
4,00	UN	EXAMES LABORATORIAIS PERIODICOS (UTI COVID) REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO/2021	36,00	R\$ 144,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**Construção Civil**

LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	2,00%	0000040000002	8640202			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 144,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 144,00	R\$ 2,88	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\$ 144,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$19,37 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$3,87

Informações Complementares

RECURSO FEDERAL
 COVID
 PORTARIA Nº 2.336 DE
 SETEMBRO/2021

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3824** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8GX4JP3VA**.

Data

CPF/RG

Assinatura

U.T.I. COVID

Ana Caroline Alves
 Técnica Segurança do Trabalho
 Nº 0000199/SP

20/10/21

Relação de Exames

Exames solicitados no período de 01/06/2021 00:00 a 31/06/2021 00:00 do(s) Convênio(s): AHBB-
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Relatório Sintético

Convênio: **102 - AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil**

COVID

Relação de Exames

Exames solicitados no período de 01/09/2021 00:00 a 30/09/2021 00:00 do(s) Convênio(s): AHBB-		
Guia: 248221	Débora Aparecida do Nascimento Barbosa	Emissão em 20/09/2021 13:57
HEMOG	<input checked="" type="radio"/> Solicitado em 20/09/2021 13:58	Preço: R\$ 13,50
VDRL	<input checked="" type="radio"/> Solicitado em 20/09/2021 13:58	Preço: R\$ 7,00
HBS	<input checked="" type="radio"/> Solicitado em 20/09/2021 13:58	Preço: R\$ 15,50
Guia: 248949	Eder Aparecido de Souza Nascimento em	Emissão em 24/09/2021 16:11
HEMOG	<input checked="" type="radio"/> Solicitado em 24/09/2021 16:12	Preço: R\$
VDRL	<input checked="" type="radio"/> Solicitado em 24/09/2021 16:12	Preço: R\$
HBS	<input checked="" type="radio"/> Solicitado em 24/09/2021 16:12	Preço: R\$
Total Guia: 3 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 36,00
Guia: 249353	Beatriz Generoso dos Santos	Emissão em 28/09/2021 15:47
HEMOG	<input checked="" type="radio"/> Solicitado em 28/09/2021 15:47	Preço: R\$
VDRL	<input checked="" type="radio"/> Solicitado em 28/09/2021 15:47	Preço: R\$
HBS	<input checked="" type="radio"/> Solicitado em 28/09/2021 15:47	Preço: R\$
Total Guia: 3 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 36,00
Guia: 249707	Cristiara Pamela Faria Lucena	Emissão em 30/09/2021 14:09
HEMOG	<input checked="" type="radio"/> Solicitado em 30/09/2021 14:10	Preço: R\$
VDRL	<input checked="" type="radio"/> Solicitado em 30/09/2021 14:10	Preço: R\$
HBS	<input checked="" type="radio"/> Solicitado em 30/09/2021 14:10	Preço: R\$
Total Guia: 3 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 36,00
Total Guia: 3 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 36,00
Total Convênio: 4 guias, 12 exames e 4 pacientes		R\$144,00

RECURSO FEDERAL
COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE
SETEMBRO/2021

Ana Carolina Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0000199/SP

20/10/21

U.T.I. COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:12
306203062 0031

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150030803022010081181058187900000014400

BENEFICIARIO:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.508

DATA DE VENCIMENTO 31/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 25/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 144,00

VALOR COBRADO 144,00

=====

NR.AUTENTICACAO 0.F2C.DD7.76B.99A.2AB

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.


KAYO MENDES SERVICOS MEDICOS LTDA

RUA MINAS GERAIS, Nro 3510 - APTO 04 - PQ KENNEDY
 CEP : 15500-003 - VOTUPORANGA - SP
 e-mail : e.unidos@terra.com.br

Ins.Municipal: 12765400 CNPJ: 31.316.287/0001-97 I.E.:

NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Data e horário da impressão 07/10/2021 - 10:58:39	Data do Serviço 07/10/2021	Situação da nota Emitida	Número de controle 2021/366201	Nota Eletrônica nº72 - série B
---	--------------------------------------	------------------------------------	--	---------------------------------------

Tomador de Serviço	Nome/ Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL/AHBB	
	Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, Nro 70 - VILA WILLIAMS	
	CEP/Cidade/UF: 17400-000 - GARÇA - SP	
	Email:	
	CNPJ: 45.349.461/0009-60	
Inscrição Estadual:		
Local da prestação do serviço: GARÇA-SP		

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

cod.serviço	quantidade	descrição do serviço	vlr.unitário	vlr.total	dedução	aliquota
04.01	1	Serviços médicos prestados na Unidade de Terapia Intensiva COVID do Hospital São Lucas - R\$6000,00 Plantonista Conforme Plano de Trabalho 5 plantões noturnos Referente a Setembro de 2021	6.000,00	6.000,00	0,00	2%

**Prefeitura do Município de Votuporanga**

Estado de SAO PAULO

Secretaria da Fazenda

Depart. da Receita Tributária

RUA PARA, Nº 3227 - PATRIMONIO VELHO

C.E.P 15502-236, VOTUPORANGA(SP)

CNPJ 46.599.809/0001-82 - www.votuporanga.sp.gov.br

Fundamentos legais: Lei Federal 116/2003, Lei Municipal 87/2005, Lei Complementar Municipal 110/2003 alterada pelas leis 136/2006 e 169/2008, Decreto Municipal 10400/2018.

NOTA FISCAL emitida através do site www.votuporanga.sp.gov.br, com escrituração digital no banco de dados do município.

Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.

Não tem valor como recibo.

Local da incidência do ISS: VOTUPORANGA-SP Responsavel Recolhimento: Prestador

SIMPLES NACIONAL:	NÃO OPTANTE
Valor Bruto da Nota:	6.000,00
Base de Cálculo do ISS:	6.000,00
Valor do ISS:	120,00
ISS retido na fonte:	*****
PIS:	39,00
IRRF:	90,00
CSLL:	60,00
COFINS:	180,00
Previdência Social:	*****
Valor Líquido na Nota:	5.631,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.
 04.01(78630503000) - MEDICINA E BIOMEDICINA.

RECURSO FEDERAL
 COVID
 PORTARIA Nº 2.336 DE
 SETEMBRO/2021

Orçamento Nº *****	Fatura Nº *****	Vencimento *****	AIDF Nº 2018/5481	Limite das notas (AIDF) 1 a 9999999
-----------------------	--------------------	---------------------	-----------------------------	---

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação W2G3A7.M6T7W2.E8V4Z7 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: CB84F4DBF

CEISS - CONTROLÉ ELETRÔNICO DE ISS

Ariete Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rec. Santa Casa - Garça/SP

U.T.I. COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.12
3062703062 SEGUNDA VIA 0024

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 8224-4 - VOTUPORANGA VILA MUNIZ

CONTA: 35.743-7

FAVORECIDO: KAYO MENDES SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 31.316.287/0001-97

VALOR: R\$ 5.631,00

DEBITO EM: 25/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102509

AUTENTICACAO SISBB: 4.DD2.7CE.D6E.40B.576



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie

00000000231 - 1

Autenticidade

KWAU-HVXQ

Data de Emissão

22/10/2021**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: CMR SAUDE S/S

CPF/CNPJ: 24.757.653/0001-88

IM: 90376

IE:

Fone:

End: : DOM PEDRO II,519 APT 54 (PONTO DE REFER)- CEP: 17500110

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone:

Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000

Município: GARÇA

País:

UF: SP

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na Unidade de Terapia Intensiva COVID do Hospital São Lucas - R\$11.520,00

Plantonista

Conforme Plano de Trabalho

3 plantões diurnos e 6 plantões noturnos

Referente a Setembro de 2021

Dr. Lucas Antônio da Costa

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

RECURSO FEDERAL
COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE
SETEMBRO DE 2021

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	OUTROS (R\$)
0,00	172,80	74,88	345,60	115,20

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	11.520,00	3,0000%	345,60	11.520,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 10.811,52

Ariela Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

U.T.I. COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.12
3062703062 SEGUNDA VIA 0029

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 084 - UNIPRIME DO BRASIL - CC LTDA.

AGENCIA: 0017-5 - MARILIA

CONTA: 94.987-6

FAVORECIDO: CMR SAUDE S/S

CPF/CNPJ: 24.757.653/0001-88


VALOR: R\$ 10.811,52

DEBITO EM: 25/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102510

AUTENTICACAO SISBB: 0.B5F.923.782.D79.482

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000065 - 1	
			Autenticidade CIEJ-8MMS	
			Data de Emissão 07/10/2021	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08 IM: 92256 IE: Fone: End: : ROTARY CLUBE R,50 APT 14- CEP: 17501425 Município: MARILIA UF: SP E-mail: LCR-LUCAS@HOTMAIL.COM				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços médicos prestados na Unidade de Terapia Intensiva COVID do Hospital São Lucas - R\$25.080,00 Plantonista dr Lucas Costa Reis Conforme Plano de Trabalho 13 plantões diurnos e 10 plantões noturnos Referente a Setembro de 2021 BANCO ITAÚ AG 3837 Cc 48864-6				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	376,20	163,02	752,40	250,80
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	25.080,00	3,0000%	752,40	25.080,00
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 23.537,58				

Ariela Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Saúde Casa - Garça/SP

RECURSO FEDERAL
 COVID
 PORTARIA Nº 2.336 DE
 SETEMBRO/2021

U.T.I. COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.12
3062703062 SEGUNDA VIA 0028

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3837-7 - MARINGA AV PARANA
CONTA: 48.864-6

FAVORECIDO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08

VALOR: R\$ 23.537,58

DEBITO EM: 25/10/2021

=====


DOCUMENTO: 102511

AUTENTICACAO SISBB: B.BFD.FE8.862.16D.D03

 <p>Prefeitura do Município de Taquaritinga Secretaria de Fiscalização</p> <p>Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e - P Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e - Prefeitura de Taquaritinga</p>	Número da Nota 35/NFSE
	Data e Hora de Emissão 21/10/2021 15:48:07
	Código de Verificação EB9AC09A05D4558CDED7
	Página 1 / 1

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 30.132.494/0001-29 IE: IM: 35558
 Razão Social: L.F.B. SERVICOS MEDICOS SS LTDA
 Endereço : RUA ANTONIO PAES DE CAMARGO - Num: 156
 Bairro : CONJ. RES. IPIRANGA - CEP: 15.900-000
 Município : TAQUARITINGA - SP Telefone: (16) 3253-2611

Dados da Nota	TOMADOR		
	CNPJ : 45.349.461/0009-60	IE:	IM:
	Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
	Endereço : RUA DOUTORUA ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6		
	Bairro : VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000		
	Município : GARÇA - SP		
	E-mail : contabilidade@ahbb.org.br		

Local de Prestação de Serviço

Endereço : RUA DOUTORUA ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6. Bairro: VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-00
 Município : GARÇA - SP

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COVID DO HOSPITAL SÃO LUCAS - R\$4.200,00
 PLANTONISTA
 CONFORME PLANO DE TRABALHO
 5 PLANTÕES DIURNOS
 REFERENTE A SETEMBRO DE 2021.

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.200,00

Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAUDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATO

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	4.200,00	2,17	91,14	0,00


Total Tributos: 91,14. Percentual: 2,17%

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 4.200,00 Forma Pcto: A VISTA
 Valor por extenso: Quatro Mil Duzentos Reais

Outras Informações

- Valor aproximado de Tributos: 0,00 (0,00%)

Recebi(emos) de L.F.B. SERVICOS MEDICOS SS LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. _____ Data Identificação do Recebedor	Dados que identificam a nota	
	Número da Nota 35/NFSE	
	Emissão 21/10/2021 15:48:07	
	Código de verificação EB9AC09A05D4558CDED7	

Ariete Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

RECURSO FEDERAL
 COVID
 PORTARIA Nº 2.336 DE
 SETEMBRO/2021

U.T.I. COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0026

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3041-4 - COOPECREDI

CONTA: 20.513-3

FAVORECIDO: L.F.B. SERVICOS MEDICOS SS LTDA

CPF/CNPJ: 30.132.494/0001-29

VALOR: R\$ 4.200,00

DEBITO EM: 25/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102512

AUTENTICACAO SISBB: 4.27C.9E4.286.BCB.F0A



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000066 - 1

Autenticidade
K876-53ZS

Data de Emissão
05/10/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 014 3407-5066
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na Unidade de Terapia Intensiva COVID do Hospital São Lucas - R\$5.400,00 Plantonista Conforme Plano de Trabalho 5 plantões diurnos Referente a Setembro de 2021

RECURSO FEDERAL
 COVID
 PORTARIA Nº 2.336 DE
 SETEMBRO/2021

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 15,10 - Aliq: 0,28%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	5.400,00	2,7699%	149,57	5.400,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 5.400,00

Ariela Bastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

U.T.I. COVID

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:13
306203062 0040

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790076089128700000306000657608687900000540000

BENEFICIARIO:

RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDI

NOME FANTASIA:

RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDI

CNPJ: 28.865.804/0001-72

BENEFICIARIO FINAL:

RICARDO O. F. DA SILVA

CPF: 398.555.228-26

PAGADOR:

ASSOCIADO HOSP. BENEFICENTE DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.513

DATA DE VENCIMENTO 31/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 25/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 5.400,00

VALOR COBRADO 5.400,00

NR.AUTENTICACAO 1.7D1.7A8.1DD.503.8D5

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.



PM DE ASSIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
147
Código de Verificação de Autenticidade
F4J634BZ3
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/10/2021 às 10:38:44
 Chave de Acesso
 3846351PB6K59OVL3MD5MVF7XCYMZIJ

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS ASSIS-SP	Local da Prestação ASSIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 07/10/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<https://nfse.assis.sp.gov.br/>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 11.514.038/0001-07	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 39161	Cadastro 000030718	Nome/Razão Social RWR SERVICOS MEDICOS LTDA - ME
Logradouro RUA BARAO DO RIO BRANCO, 708		Complemento SALA 02	Bairro CENTRO	
CEP 19814-020	Cidade ASSIS-SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		Complemento SALA 6	Bairro VILA WILLIANS
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARCA - SP	Telefone 14 35325198	E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na Unidade de Terapia Intensiva COVID do Hospital São Lucas - R\$1.200,00 Plantonista Conforme Plano de Trabalho 2 plantões diurnos Referente a Setembro de 2021	1.200,00	R\$ 1.200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA	2,17%	0000040000003	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.200,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.200,00	R\$ 26,04	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.200,00			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$161,40 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$32,28		

Informações Complementares

RECURSO FEDERAL
 COVID
 PORTARIA Nº 2.336 DE
 SETEMBRO/2021

RECEBI(EMOS) DE **RWR SERVICOS MEDICOS LTDA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **147** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **F4J634BZ3**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ariete Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

U.T.I. COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0029

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 084 - UNIPRIME DO BRASIL - CC LTDA.
AGENCIA: 0017-5 - MARILIA
CONTA: 27.741-0

FAVORECIDO: RWR SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 11.514.038/0001-07
VALOR: R\$ 1.200,00
DEBITO EM: 25/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102514
AUTENTICACAO SISBB: 2.2F1.646.051.7AB.C74

RECURSO FEDERAL
COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE
SETEMBRO/2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000056 - 1
Autenticidade
5HSO-O8XM
Data de Emissão
07/10/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: V. B. MAZINE SERVICOS MEDICOS EIRELI
CPF/CNPJ: 35.934.269/0001-20 **IM:** 85529 **IE:** **Fone:**
End: : ATILIO FANCHELLI R,52 (PONTO DE REFERÊNCIA)- CEP: 17506430
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**CONTATO@ESCRITORIOABSOLUTO.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a setembro de 2021

Serviços médicos prestados na unidade de Garça, terapia intensiva covid do hospital São Lucas plantonista conforme plataforma de trabalho, 1 plantão diurno

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador
RECURSO FEDERAL COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE SETEMBRO/2021

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	600,00	2,3026%	13,81	600,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 600,00

Ariele Rastrelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0026

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3054-6 - SEN.SALG.FILHO-U.MARILIA

CONTA: 24.412-0

FAVORECIDO: V. B. MAZINE SERVICOS MEDICOS EIREL

CPF/CNPJ: 35.934.269/0001-20

VALOR: R\$ 600,00



DEBITO EM: 25/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102515

AUTENTICACAO SISBB: 4.24E.530.F73.0D0.EB1

RECURSO FEDERAL
COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE
SETEMBRO/2021

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e			Número da NFS-e 487				
Data e Hora da Emissão		07/10/2021 16:53:31	Competência	7/10/2021	Código de Verificação		HBA7ONUJO		
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação		SAO CARLOS - SP			
Prestador de Serviço									
Razão Social/Nome		GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDICOS - EIRELI							
Nome Fantasia									
CNPJ/CPF	27.966.519/0001-85	Inscrição Municipal	73759	Município	SAO CARLOS - SP				
Endereço e CEP		RUA PRINCESA ISABEL ,35 - JARDIM PARAÍSO CEP: 13561-140							
Complemento	SALA 01	Telefone	3305-9030	e-mail					
Tomador de Serviço									
Razão Social/Nome		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL							
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARÇA - SP				
Endereço e CEP		R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000							
Complemento	SALA 6	Telefone		e-mail					
Discriminação do Serviço									
Serviço médico de coordenação prestado na Unidade de Terapia Intensiva COVID do Hospital São Lucas - R\$1.000,00 - Referente a Setembro de 2021.									
DR. BENTO GOMES DE MORAES NETO									
Valor aproximado dos tributos conforme lei 12.741 R\$ 167,00 (16,70%) Fonte: IBPT									
DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS, SEM CONCURSO DE EMPREGADOS OU AUXILIARES. DISPENSADO DE RETENÇÃO DE 11% PARA SEGURIDADE. DISPENSADO NOS TERMOS DO ARTIGO 120, INCISO III DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB N° 971, DE NOVEMBRO/2009.									
Código do Serviço / Atividade									
8630503 / 4.01 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas									
Detalhamento Especifico da Construção Civil									
Código da Obra			Código ART						
Tributos Federais									
PIS (R\$)	6,50	COFINS (R\$)	30,00	IR (R\$)	15,00	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	10,00
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço			Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município				
Valor do Serviço R\$		1.000,00	Natureza Operação		Valor do Serviço R\$		1.000,00		
(-) 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		61,50	0-Nenhum		Base de Cálculo		1.000,00		
(-) 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\$		938,50	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$		20,00		
			2-Não						
Avisos	1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://SaoCarlos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.								

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0027

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3009-0 - SICREDI ARARAQUARA

CONTA: 11.658-0

FAVORECIDO: GOMES DE MORAES SERVICOS MEDICOS -

CPF/CNPJ: 27.966.519/0001-85

VALOR: R\$ 938,50

DEBITO EM: 25/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102516

AUTENTICACAO SISBB: C.641.C7C.92A.EE9.C5E

RECURSO FEDERAL
COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE
SETEMBRO/2021

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS	
05 Município GARÇA		06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 206.68943.59-3		11 Nome LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS OLIVEIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JOAO GOMES BALLERA, 51				13 Bairro JD BRASIL	
14 Município GARÇA		15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 004830 - 0354 / SP	18 CPF 411.616.668-50
19 Data de Nascimento 14/11/1992		20 Nome da Mãe ISABEL CRISTINA FERNANDES GUIMARAES FARIA			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 1.921,94		24 Data de Admissão 13/04/2021	25 Data do Aviso Prévio 20/09/2021	26 Data de Afastamento 20/10/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 18 dias Salário (líquido de 2 faltas e DSR)	R\$ 1.034,36	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 132,01	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 § 5º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	R\$ 1.133,98	64 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporo 6/12 avos	R\$ 971,97	66 1 Férias Venc. Per. Acquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 323,99
69 - Aviso-Prévio Indenizado /dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 194,64				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 3.790,93
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\$ 105,99	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 85,55
114.1 IRRF	R\$ 74,74	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 266,28
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 3.524,65

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 206.68943.59-3		11 Nome LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS OLIVEIRA		
17 CTPS (nº, série, UF) 004830 - 0354 / SP		18 CPF 411.616.668-50	19 Data de Nascimento 14/11/1992	20 Nome da Mãe ISABEL CHRISTINA FERNANDES GUIMARAES FARIA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 13/04/2021	25 Data do Aviso Prévio 20/09/2021	26 Data de Afastamento 20/10/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alm. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

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

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

_____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIAÇÃO 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

Fica ressalva que até a presente data o colaborador não compareceu no departamento Pessoal para homologar

Garça 23 de novembro 2021

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

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).

está obrigado a usá-lo, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu médico acompanhando os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser aproveitada, para evitar maiores desgraças.

Tudo o acidente tem uma causa que é possível ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você foi acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "conhecidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é cliente, não se meta a fazer serviços de emergência.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, antes de ir para casa.

As máquinas não respiram ninguém, mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predis põem a acidentes profissionais.

Leve e retorne sempre os equipamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

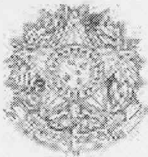
Os óculos, pulseiras, gravatas e tranças sintéticas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Para a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os incidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu setor.

Utilize o número das colmeias e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los a qualquer dia.



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 004830 00354-SP



Reda Cristina G. Lemos
ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome *Isida Cristina Guimarães Lima*

Loc. Nasc. *Garcia* Est. *SP* Data *24/11/1992*

Filiação *Di. Ilvete Lima + Isobel Christina Ferracida Guimarães Lima*

Doc. N° *RE 49.010.105-7*

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Doc. Ident. N°

Exp. em Estado

Obs. Data Emissão *18/11/2008* DRT *SP - Garcia - SP*



Isida Cristina Lima
Passaporte L. P. Brancão
RG: 12.331.241
PLT - Garcia/SP

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Est. Civil

Doc.

Est. Civil

Doc.

Nascimento

Doc.

CONTRATO DE TRABALHO

Em ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
 BRA
 CNPJ/CEI/CPF: 45.349.461/0008-80
 Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS
 SANTOS, 70-
 Bairro: WILLIAMS - CEP: 17400-000
 Município: GARÇA UF: SP
 Cargo: TEC. ENFERMAGEM
 CBO: 322205
 Registro nº: 4585
 Admissão: 13/04/2021
 Salário: R\$ 1.723,94 (um mil setecentos e
 vinte e três reais e noventa e quatro
 centavos) por MÊS
 (SSDC. Hospitalar Beneficente do Brasil)

ASSOCIACAO HOSPITALAR
 BENEFICENTE DO BRA
 Ass. do empregador ou a rogo e/test.

1ª 2ª
 Data saída de de de

Ass. do empregador ou a rogo e/test.

1ª 2ª
 Com. Dispensa CD N°

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador
 CNPJ/MP
 Rua N°
 Município Est
 Esp. do Estabelecimento
 Cargo
 CBO n°
 Data admissão de de
 Registro n° Fis./Ficha
 Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo e/test.

1ª 2ª
 Data saída de de de

Ass. do empregador ou a rogo e/test.

1ª 2ª
 Com. Dispensa CD N°

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0029

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 122.687-9

FAVORECIDO: LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS

CPF/CNPJ: 411.616.668-50

VALOR: R\$ 3.524,65

DEBITO EM: 27/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102701

AUTENTICACAO SISBB: 2.9D5.5ED.4A4.1FA.927



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

26

Código de Verificação de Autenticidade
EYYHHY6VQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/10/2021 às 19:55:23

Chave de Acesso

1496363S6FJPU9P7CYQKESU7V8VD22NS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARCA-SP	Local da Prestação GARCA - SP
---	--------------------	---	---

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				18/10/2021

Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)	Tipo ISS 04 - Fixo
--	------------------------------------	---	------------------------------

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 32.048.676/0001-41	RG/Inscrição Estadual 315.068.008.114	Inscrição Municipal 2150618	Cadastro 000104217	Nome/Razão Social TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA	15776943841
Logradouro R SALVADOR ZAGO, 204		Complemento		Bairro NOVA GARCA	
CEP 17404-080	Cidade GARÇA-SP	Telefone (14) 99638-1040	E-mail tiago.francisco@yahoo.com.br		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		Complemento SALA 06		Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	substituição de compressor(mao de obra e recarga de gas)	350,00	R\$ 350,00
2,00	UN	visita técnica (alteração sem conhecimento no modo e temperatura do equipamento)	50,00	R\$ 100,00
1,00	UN	limpeza leito 117	80,00	R\$ 80,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**Construção Civil**

LC 116/2003: 31.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
SERVIÇOS TÉCNICOS EM EDIFICAÇÕES, ELETRÔNICA, ELETROTÉCNICA, MECÂNICA,	0,00%	0000310000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 530,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 530,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 530,00****Informações Complementares**

Cliente: AHBB-UTI COVID
FATURAS: BOLETO Venc: 25/10/2021 R\$ 530,00 Doc: 1 Obs: null

RECURSO FEDERAL
 COVID
 PORTARIA Nº 2.336 DE
 SETEMBRO/2021

RECEBI(EMOS) DE **TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA 15776943841** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **26** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EYYHHY6VQ**.

Data

CPF/RG

Assinatura

U.T.I. COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0020

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 7.612.250-6

FAVORECIDO: TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA 1577694

CPF/CNPJ: 32.048.676/0001-41

VALOR: R\$ 530,00

DEBITO EM: 27/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102702

AUTENTICACAO SISBB: 2.75A.650.976.18C.951

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 154.16555.71-1		11 Nome AMANDA PIRES MACIEL MARQUES DA SILVA		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Travessa JOÃO SCHWENCK, 5				13 Bairro JARDIM BETANIA
14 Município MARILIA	15 UF SP	16 CEP 17.513-270	17 CTPS (nº, série, UF) 64551 - 403 / SP	18 CPF 398.647.678-44
19 Data de Nascimento 30/03/1994	20 Nome da Mãe FABIANA PIRES MACIEL			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 1.943,95	24 Data de Admissão 21/01/2021	25 Data do Aviso Prévio 17/05/2021	26 Data de Afastamento 16/06/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. ___/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALÁRIOS CONVENÇÃO)	R\$ 209,70				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 209,70

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\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 209,70

RECURSO FEDERAL
COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE
SETEMBRO/2021

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 154.16555.71-1		11 Nome AMANDA PIRES MACIEL MARQUES DA SILVA		
17 CTPS (nº, série, UF) 64551 - 403 / SP		18 CPF 398.647.678-44	19 Data de Nascimento 30/03/1994	20 Nome da Mãe FABIANA PIRES MACIEL
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 21/01/2021	25 Data do Aviso Prévio 17/05/2021	26 Data de Afastamento 16/06/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ___/___/___ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/_____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

RECURSO FEDERAL
COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE
SETEMBRO/2021

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0022

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL

CONTA: 25.262-2

FAVORECIDO: AMANDA PIRES MACIEL MARQUES DA SILV

CPF/CNPJ: 398.647.678-44

VALOR: R\$ 209,70

DEBITO EM: 28/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102801

AUTENTICACAO SISBB: 3.DDB.31A.F1E.BF5.464

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

006 241

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 213.02809.37-9	11 Nome ANA PAULA DE LIMA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ROSARIO MARTINO , 552 - CASA			13 Bairro JARDIM NOVA GARÇA	
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 007365 - 00440 / SP	18 CPF 463.818.558-43
19 Data de Nascimento 19/09/1998	20 Nome da Mãe ADRIANA MARIA COUTO DE LIMA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. 1.432,11	24 Data de Admissão 08/01/2021	25 Data do Aviso Prévio 15/01/2021	26 Data de Afastamento 15/01/2021	27 Cod. Afastamento RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ___/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 21,56				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 21,56

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\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				RECURSO FEDERAL COVID PORTARIA Nº 2.336 DE SETEMBRO/2021	
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 21,56

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

242

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 213.02809.37-9		11 Nome ANA PAULA DE LIMA		
17 CTPS (nº, série, UF) 007365 - 00440 / SP		18 CPF 463.818.558-43	19 Data de Nascimento 19/09/1998	20 Nome da Mãe ADRIANA MARIA COUTO DE LIMA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 08/01/2021	25 Data do Aviso Prévio 15/01/2021	26 Data de Afastamento 15/01/2021	27 Cod. Afastamento RA1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ___/___/___ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____ / _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

RECURSO FEDERAL
COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE
SETEMBRO/2021

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0031

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 4.257.814-7

FAVORECIDO: ANA PAULA DE LIMA

CPF/CNPJ: 463.818.558-43

VALOR: R\$

21,56

DEBITO EM: 28/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102802

AUTENTICACAO SISBB: F.94F.E9F.35E.569.950

RECURSO FEDERAL
COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE
SETEMBRO/2021

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

244

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS	
05 Município GARÇA		06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 129.43542.15-8		11 Nome CRISTIANE ALVES GOMES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida HÉRCULES GALETTI, 321				13 Bairro JD CALIFORNIA	
14 Município MARILIA		15 UF SP	16 CEP 17.500-000	17 CTPS (nº, série, UF) 12062 - 269 / SP	18 CPF 316.073.598-20
19 Data de Nascimento 04/02/1982		20 Nome da Mãe MARIA APARECIDA GOMES			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada					
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado					
23 Remuneração Mês Ant. 3.988,20		24 Data de Admissão 20/01/2021	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 16/04/2021	27 Cod. Afastamento RA2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ___/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 284,45				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 284,45
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\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 284,45

RECURSO FEDERAL
COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE
SETEMBRO/2021

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

245

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 129.43542.15-8		11 Nome CRISTIANE ALVES GOMES		
17 CTPS (nº, série, UF) 12062 - 269 / SP		18 CPF 316.073.598-20	19 Data de Nascimento 04/02/1982	20 Nome da Mãe MARIA APARECIDA GOMES
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 20/01/2021	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 16/04/2021	27 Cod. Afastamento RA2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ___/___/___ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/_____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

RECURSO FEDERAL
COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE
SETEMBRO/2021

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0026

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0362-X - TUPA

CONTA: 104.464-9

FAVORECIDO: CRISTIANE ALVES GOMES

CPF/CNPJ: 316.073.598-20

VALOR: R\$ 284,45

DEBITO EM: 28/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102803

AUTENTICACAO SISBB: 9.94C.9A9.CD2.8E8.500

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

100247

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS	
05 Município GARÇA		06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 203.96073.14-4		11 Nome GABRIEL VASCONCELOS DE CARVALHO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua AVENIDA PAINEIRAS, 616 - CASA				13 Bairro PAINEIRAS	
14 Município GARÇA		15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 028594 - 435 / SP	18 CPF 068.687.683-03
19 Data de Nascimento 08/02/1998		20 Nome da Mãe ANTONIA ZILDA FERNANDES DE VASCONCELOS CARVALHO			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada					
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado					
23 Remuneração Mês Ant. 1.943,94		24 Data de Admissão 09/01/2021	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 08/04/2021	27 Cod. Afastamento PDO
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ___/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 106,02				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 106,02
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\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 106,02

RECURSO FEDERAL
COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE
SETEMBRO/2021

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

00248

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 203.96073.14-4		11 Nome GABRIEL VASCONCELOS DE CARVALHO		
17 CTPS (nº, série, UF) 028594 - 435 / SP		18 CPF 068.687.683-03	19 Data de Nascimento 08/02/1998	20 Nome da Mãe ANTONIA ZILDA FERNANDES DE VASCONCELOS CARVALHO
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 09/01/2021	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 08/04/2021	27 Cod. Afastamento PDO	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ___/___/___ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/_____/_____, de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

RECURSO FEDERAL
COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE
SETEMBRO/2021

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0035

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.022.488-4

FAVORECIDO: GABRIEL VASCONCELOS DE CARVALHO

CPF/CNPJ: 068.687.683-03

VALOR: R\$ 106,02

DEBITO EM: 28/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102804

AUTENTICACAO SISBB: 0.3DE.4AC.1E6.9E7.EF0

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

250

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 213.02884.11-7		11 Nome JOSEANE DE OLIVEIRA DOS SANTOS		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua HAJIME TAKIUTE , 377				13 Bairro JARDIM IMPERADOR
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 418.639.868-20
19 Data de Nascimento 12/03/1992	20 Nome da Mãe MARIA ROSA DOS SANTOS DE OLIVEIRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. 1.432,11	24 Data de Admissão 16/01/2021	25 Data do Aviso Prévio 18/01/2021	26 Data de Afastamento 18/01/2021	27 Cod. Afastamento RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ___/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 23,96				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 23,96

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\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 23,96

RECURSO FEDERAL
COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE
SETEMBRO/2021

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 213.02884.11-7		11 Nome JOSEANE DE OLIVEIRA DOS SANTOS		
17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF 418.639.868-20	19 Data de Nascimento 12/03/1992	20 Nome da Mãe MARIA ROSA DOS SANTOS DE OLIVEIRA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 16/01/2021	25 Data do Aviso Prévio 18/01/2021	26 Data de Afastamento 18/01/2021	27 Cod. Afastamento RA1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ___/___/___ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____ / _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

RECURSO FEDERAL
COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE
SETEMBRO/2021

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0028

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.021.815-7

FAVORECIDO: JOSEANE DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 418.639.868-20
VALOR: R\$ 23,96
DEBITO EM: 28/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102805
AUTENTICACAO SISBB: 9.B36.E37.62F.816.C6B

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS	
05 Município GARÇA		06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 164.10716.29-0		11 Nome LETICIA CARDOSO DE CAMPOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA JOSE PEDRO DA SILVA MAIA, 44				13 Bairro SAO JOAO	
14 Município UBIRAJARA		15 UF SP	16 CEP 17.440-000	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 386.413.708-03
19 Data de Nascimento 04/02/1988		20 Nome da Mãe VERA CARDOSO NUNES			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada					
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado					
23 Remuneração Mês Ant. 842,37		24 Data de Admissão 18/01/2021	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 03/02/2021	27 Cod. Afastamento RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ___/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 54,24				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 54,24
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\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				RECURSO FEDERAL COVID PORTARIA Nº 2.336 DE SETEMBRO/2021	
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 54,24

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

254

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 164.10716.29-0		11 Nome LETICIA CARDOSO DE CAMPOS		
17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF 386.413.708-03	19 Data de Nascimento 04/02/1988	20 Nome da Mãe VERA CARDOSO NUNES
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 18/01/2021	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 03/02/2021	27 Cod. Afastamento RA1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ___/___/___ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____ / _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

RECURSO FEDERAL
COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE
SETEMBRO/2021

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0032

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0018-3 - DUARTINA

CONTA: 4.455-5

FAVORECIDO: LETICIA CARDOSO DE CAMPOS

CPF/CNPJ: 386.413.708-03

VALOR: R\$ 54,24

DEBITO EM: 28/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102806

AUTENTICACAO SISBB: 4.189.540.5E4.80F.6C4

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

257

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 152.30458.51-1		11 Nome LETICIA CRISTINA PELLATE		
17 CTPS (nº, série, UF) 058392 - 317 / SP		18 CPF 405.092.488-96	19 Data de Nascimento 14/03/1992	20 Nome da Mãe GISLEINE APARECIDA DA SILVA PELLATE
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 09/01/2021	25 Data do Aviso Prévio 03/05/2021	26 Data de Afastamento 03/05/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ___/___/___ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/_____/_____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

RECURSO FEDERAL
COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE
SETEMBRO/2021

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0024

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 20.316-5

FAVORECIDO: LETICIA CRISTINA PELLATE
CPF/CNPJ: 405.092.488-96
VALOR: R\$ 227,37
DEBITO EM: 28/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102807
AUTENTICACAO SISBB: 5.F2D.1A2.47B.003.099

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS	
05 Município GARCA		06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 209.01101.87-1		11 Nome RAFAEL DOS SANTOS LIMA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua REMIDIO FORMIGONI, 225 - CASA				13 Bairro JARDIM SOL NASCENTI	
14 Município GARCA		15 UF SP	16 CEP 17.406-424	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 406.066.368-97
19 Data de Nascimento 08/02/1995		20 Nome da Mãe MERCEDES DOS SANTOS LIMA			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada					
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado					
23 Remuneração Mês Ant. 1.943,94		24 Data de Admissão 15/01/2021	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 14/04/2021	27 Cod. Afastamento PD0
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ___/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 148,58				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 148,58
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\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				RECURSO FEDERAL COVID PORTARIA Nº 2.336 DE SETEMBRO/2021	
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 148,58

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

260

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 209.01101.87-1		11 Nome RAFAEL DOS SANTOS LIMA		
17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF 406.066.368-97	19 Data de Nascimento 08/02/1995	20 Nome da Mãe MERCEDES DOS SANTOS LIMA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 15/01/2021	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 14/04/2021	27 Cod. Afastamento PDO	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ___/___/___ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____ / _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

RECURSO FEDERAL
COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE
SETEMBRO/2021

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0027

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 7387-3 - OSASCO/PRESIDENTE MEDICI

CONTA: 25.086-8

FAVORECIDO: RAFAEL DOS SANTOS LIMA

CPF/CNPJ: 406.066.368-97

VALOR: R\$ 148,58

DEBITO EM: 28/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102808

AUTENTICACAO SISBB: 1.D0A.4BE.BE9.C5E.E05

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

263

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 141.22040.72-4		11 Nome TAMIRIS BELUCCO INOWE		
17 CTPS (nº, série, UF) 91008 - 317 / SP		18 CPF 230.427.348-38	19 Data de Nascimento 09/07/1987	20 Nome da Mãe MARIA DA PENHA BELUCCO
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 23/02/2021	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 29/04/2021	27 Cod. Afastamento RA1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ___/___/___ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____ / _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

RECURSO FEDERAL
COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE
SETEMBRO/2021

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0030

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 45.647-0

FAVORECIDO: TAMIRIS BELUCCO INOWE
CPF/CNPJ: 230.427.348-38
VALOR: R\$ 91,31
DEBITO EM: 28/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102809
AUTENTICACAO SISBB: 4.6D8.937.FC7.8C3.B3F

RECURSO FEDERAL
COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE
SETEMBRO/2021

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS	
05 Município GARÇA		06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 206.68141.83-7		11 Nome TAYRON RONAN ALVES DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JULIO FERREIRA DE BARROS , 155 - CASA				13 Bairro JOSE TERUEL	
14 Município		15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF) 0079370 - 00269 / SP	18 CPF 230.603.928-38
19 Data de Nascimento 22/10/1988		20 Nome da Mãe MARISA SANTANA ALVES DOS SANTOS			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada					
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado					
23 Remuneração Mês Ant. 1.648,95		24 Data de Admissão 08/01/2021	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 22/02/2021	27 Cod. Afastamento RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ___/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 88,43				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 88,43
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\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 88,43

RECURSO FEDERAL COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE SETEMBRO/2021

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

266

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 206.68141.83-7		11 Nome TAYRON RONAN ALVES DOS SANTOS		
17 CTPS (nº, série, UF) 0079370 - 00269 / SP		18 CPF 230.603.928-38	19 Data de Nascimento 22/10/1988	20 Nome da Mãe MARISA SANTANA ALVES DOS SANTOS
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 08/01/2021	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 22/02/2021	27 Cod. Afastamento RA1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ___/___/___ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/_____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

RECURSO FEDERAL
COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE
SETEMBRO/2021

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0027

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 1.085.331-9

FAVORECIDO: TAYRON RONAN ALVES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 230.603.928-38
VALOR: R\$ 88,43
DEBITO EM: 28/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102810
AUTENTICACAO SISBB: C.E08.231.A29.677.F17

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

268

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 201.54671.58-9	11 Nome WESLEY CRISTIAN BRITO DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua MARCOS MORETTI, 176 - CASA			13 Bairro RESIDENCIAL MONTE V	
14 Município GARCA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 0055083 - 00408 / SP	18 CPF 434.686.038-94
19 Data de Nascimento 05/04/1995	20 Nome da Mãe MARIA CRISTINA DE BRITO			

DADOS DO CONTRATO				
21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. 1.652,11	24 Data de Admissão 08/01/2021	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 31/03/2021	27 Cod. Afastamento RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ___/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 113,15				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 113,15

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\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	RECURSO FEDERAL COVID PORTARIA Nº 2.336 DE SETEMBRO/2021	
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 113,15

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

269

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 201.54671.58-9		11 Nome WESLEY CRISTIAN BRITO DOS SANTOS		
17 CTPS (nº, série, UF) 0055083 - 00408 / SP		18 CPF 434.686.038-94	19 Data de Nascimento 05/04/1995	20 Nome da Mãe MARIA CRISTINA DE BRITO
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 08/01/2021	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 31/03/2021	27 Cod. Afastamento RA1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ___/___/___ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/_____/_____, de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

RECURSO FEDERAL
COVID
PORTARIA Nº 2.336 DE
SETEMBRO/2021

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0027

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 96.603.932-2

FAVORECIDO: WESLLEY CRISTIAN BRITO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 434.686.038-94

VALOR: R\$ 113,15

DEBITO EM: 28/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102811

AUTENTICACAO SISBB: 1.FC5.85A.699.8AC.98C



SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA
 Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG,
 CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1
 1-SAIDA
 Nº 546716
 SERIE 1
 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121 0911 2060 9900 0107 5500 1000 5467 1610 0085 6149

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: 131214360011742 29/09/2021 18:36:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001.771.1480296
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813.020.011.119
 CNPJ: 11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE: ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)
 CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60
 DATA DA EMISSÃO: 29/09/2021
 ENDEREÇO: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6 -
 BAIRRO/DISTRITO: WILLIAMS
 CEP: 17402-064
 DATA ENTRADA/SAIDA: 29 SET 2021
 MUNICÍPIO: GARÇA
 FONE/FAX: 1148586000
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 HORA DA SAIDA:

FATURA / DUPLICATA: 001 01/11/2021 2.000,01

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 2.000,01	VALOR DO ICMS: 240,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
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: 2.000,01
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS:	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 2.000,01

NOME / RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA
 FRETE POR CONTA: 0 - DO EMITENTE
 CÓDIGO ANT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF: 01125797000540
 ENDEREÇO: AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730
 MUNICÍPIO: POUSO ALEGRE
 UF: MG
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 5250929840006
 QUANTIDADE: 2
 ESPÉCIE: CAIXA
 MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 5,38
 PESO LÍQUIDO:

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
30480	NIDAZOLAM 50MG 60AMP 10ML -HYPOFARMA LT 21081220 (5) 12/2021 (Fornecedor: 131, Lote: 21081220, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/08/- 2021, Data Val: 31/12/2021)	30049069	000	6108	CX	5	400,0020	2.000,01	2.000,01	240,00		12,00	

Flavio 01
 Neves 10
 21

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 #R17P1V1;R1P2V1;||id 188229984
 Emenda Constitucional 87 de 2015:
 Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 120,00
 Pedido: 514718
 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: 0,00

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO

Mercadoria armazenada, ou fôlhas
 só serão repostas se forem relacionadas
 ao conhecimentos do transportes.

U.T.I. COVID

RECURSO FEDERAL
 COVID
 PORTARIA Nº 2.336 DE
 SETEMBRO/2021

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:17:14
306203062 0032

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793398039127900002959002935704287910000200001

BENEFICIARIO:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

NOME FANTASIA:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.812

DATA DE VENCIMENTO 01/11/2021

DATA DO PAGAMENTO 28/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.000,01

VALOR COBRADO 2.000,01

=====

NR.AUTENTICACAO 5.9EF.F92.163.73A.779

=====

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.

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