

Prestação de Contas

Fevereiro 2021

Convênio conforme Processo nº 96/2020

Luiz Valente
Penápolis

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3532 5198

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

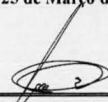
CONCILIAÇÃO BANCARIA

Empresa: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	Banco Do Brasil
CNPJ: 45.349.461/0001-02	Ag: 3062-7
Período: 01/02/2021 a 28/02/2021	CC: 36311-1
Convênio: Luiz Valente Penápolis	
Convênio: 096/2020	

Data	Fornecedor	Nº Doc	Débito	Crédito	Saldo- Exercício
BANCO DO BRASIL					
27/01/2021	Saldo Anterior	R\$	-		R\$ -
01/02/2021	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 23297	R\$ 4.641,00		-R\$ 4.641,00
01/02/2021	Resgate da Aplicação			R\$ 43,62	-R\$ 4.597,38
01/02/2021	Resgate da Aplicação			R\$ 5.000,00	R\$ 402,62
01/02/2021	Aplicação Financeira		R\$ 402,62		-R\$ 0,00
01/02/2021	Resgate da Aplicação	4.600.832.944.591		R\$ 14,90	R\$ 14,90
01/02/2021	Estorno Resgate da Aplicação		R\$ 43,62		-R\$ 28,72
01/02/2021	Resgate da Aplicação			R\$ 28,72	-R\$ 0,00
04/02/2021	Maria Angélica de Oliveira	Rescisão	R\$ 2.225,26		-R\$ 2.225,26
04/02/2021	Maria Angélica de Oliveira	GRRF	R\$ 138,58		-R\$ 2.363,84
04/02/2021	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 23309	R\$ 4.438,00		-R\$ 6.801,84
04/02/2021	Resgate da Aplicação			R\$ 417,53	-R\$ 6.384,31
04/02/2021	Resgate da Aplicação			R\$ 6.500,00	R\$ 115,69
04/02/2021	Aplicação Financeira		R\$ 115,69		-R\$ 0,00
04/02/2021	Resgate da Aplicação			R\$ 20,67	R\$ 20,67
04/02/2021	Estorno Resgate da Aplicação		R\$ 417,53		-R\$ 396,86
04/02/2021	Resgate da Aplicação			R\$ 396,86	R\$ -
08/02/2021	Belive Comercio de Prod. Hosp.	Nota Fiscal nº 71665	R\$ 3.058,90		-R\$ 3.058,90
08/02/2021	Samtronic Industria e Comercio Ltda	Nota Fiscal nº 258642	R\$ 1.696,00		-R\$ 4.754,90
08/02/2021	Supermed Com. E Imp. De Prod. Med. E Hospit. Ltda	Nota Fiscal nº 158534	R\$ 658,39		-R\$ 5.413,29
08/02/2021	Supermed Com. E Imp. De Prod. Med. E Hospit. Ltda	Nota Fiscal nº 492004	R\$ 688,49		-R\$ 6.101,78
08/02/2021	Supermed Com. E Imp. De Prod. Med. E Hospit. Ltda	Nota Fiscal nº 491994	R\$ 620,20		-R\$ 6.721,98
08/02/2021	Resgate da Aplicação			R\$ 136,35	-R\$ 6.585,63
08/02/2021	Resgate da Aplicação			R\$ 7.000,00	R\$ 414,37
08/02/2021	Aplicação Financeira		R\$ 414,37		R\$ 0,00
08/02/2021	Resgate da Aplicação			R\$ 23,38	R\$ 23,38
08/02/2021	Estorno Resgate da Aplicação		R\$ 136,35		-R\$ 112,97
08/02/2021	Resgate da Aplicação			R\$ 112,97	R\$ 0,00
10/02/2021	Tarifa Bancária	830.411.202.510.674	R\$ 38,25		-R\$ 38,25
10/02/2021	Resgate da Aplicação			R\$ 38,25	R\$ 0,00
18/02/2021	Reval Atacado de Papelaria Ltda	Nota Fiscal nº 5226067	R\$ 172,44		-R\$ 172,44
18/02/2021	S.E. Comercio de Produtos Quimicos de Bauru Eireli	Nota Fiscal nº 43520	R\$ 646,64		-R\$ 819,08
18/02/2021	O.M.I Comercio e Manutenção de Equipamentos e Informatica Ltda	Nota Fiscal nº 3579	R\$ 605,94		-R\$ 1.425,02
18/02/2021	Reval Atacado de Papelaria Ltda	Nota Fiscal nº 5264359	R\$ 870,49		-R\$ 2.295,51
18/02/2021	Resgate da Aplicação			R\$ 399,52	-R\$ 1.895,99
18/02/2021	Resgate da Aplicação			R\$ 2.000,00	R\$ 104,01
18/02/2021	Aplicação Financeira	18/2/2021+A54:C56	R\$ 104,01		R\$ 0,00
18/02/2021	Resgate da Aplicação			R\$ 7,52	R\$ 7,52
18/02/2021	Estorno Resgate da Aplicação		R\$ 399,52		-R\$ 392,00
18/02/2021	Resgate da Aplicação			R\$ 392,00	R\$ 0,00
24/02/2021	Transferencia Enviada		R\$ 2.119,49		-R\$ 2.119,49
24/02/2021	Resgate da Aplicação			R\$ 111,53	-R\$ 2.007,96
24/02/2021	Resgate da Aplicação			R\$ 2.000,00	-R\$ 7,96
24/02/2021	Resgate da Aplicação			R\$ 8,08	R\$ 0,12
24/02/2021	Estorno Resgate da Aplicação		R\$ 111,53		-R\$ 111,41
24/02/2021	Resgate da Aplicação			R\$ 111,41	R\$ 0,00
26/02/2021	Transferencia recebida			R\$ 2.119,49	R\$ 2.119,49
26/02/2021	White Martins Gases Industriais Ltda	Nota Fiscal nº 213589	R\$ 1.137,05		R\$ 982,44
26/02/2021	Resgate da Aplicação			R\$ 0,12	R\$ 982,56

Penápolis, 25 de Março de 2021.

Responsável pela Conveniada:


João Pedro Pinotti Affonso
Diretor Administrativo

AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Sede Administrativa: Av. José Ariano Rodrigues, 303 - Jd. Ariano - Lins/SP - CEP: 16400 - 400 Tel.: +55 14 3532 5198
www.ahbb.org.br

ANEXO 24 - ÁREA MUNICIPAL

REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

ÓRGÃO CONCESSOR: GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
TIPO DE CONCESSÃO: (1)
EXERCÍCIO: 2021
OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: O presente CONVÊNIO tem por objetivo promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde, prestados aos usuários do SUS
ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02
ENDEREÇO e CEP: RUA JOSÉ ARIANO RODRIGUES, 303 - JD ARIANO - LINS/SP CEP.: 16400-400
RESPONSÁVEL(S) PELA ENTIDADE: ANTONIO CARLOS PINOTTI AFFONSO
VALOR TOTAL RECEBIDO:
ORIGEM DOS RECURSOS (1):


DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
	R\$ -			R\$ -
	R\$ -			R\$ -
	R\$ -			R\$ -
	R\$ -			R\$ -
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ 10,67
SALDO MÊS ANTERIOR				R\$ 22.607,52
TOTAL				R\$ 22.618,19
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R\$ -

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS				
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM RECURSO	VALOR APLICADO R\$	
MANUTENÇÃO/CUSTEIO	01/02/2021 a	MUNICIPAL	R\$	10,67
MANUTENÇÃO/CUSTEIO	28/02/2021	PRÓPRIO	R\$	-
TOTAL DAS DESPESAS			R\$	21.635,63
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO			R\$	982,56
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$	-
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$	982,56

R\$ 0,00

Penápolis, 25 de Março de 2021.

Responsável pela Conveniada:


 João Pedro Pinotti Affonso
 Diretor Administrativo

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

Nº	DATA DO DOCUMENTO	Nº NOTA FISCAL	CRETOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR	MULTAS/JUROS	VALOR PAGO	Nº DOCUMENTO	DATA DA COMPENSAÇÃO
1	03/01/2021	Nota Fiscal nº 23297	White Martins Gases Industriais Ltda	Medicamentos/Material médico e hospitalar (*)	R\$ 4.641,00	R\$ -	R\$ 4.641,00	20.101	01/02/2021
2	25/01/2021	Rescisão	Maria Angélica de Oliveira	Recursos humanos (5)	R\$ 2.225,26	R\$ -	R\$ 2.225,26	20.401	04/02/2021
3	25/01/2021	GRRF	Maria Angélica de Oliveira	Recursos humanos (5)	R\$ 138,58	R\$ -	R\$ 138,58	20.402	04/02/2021
4	07/01/2021	Nota Fiscal nº 23309	White Martins Gases Industriais Ltda	Medicamentos/Material médico e hospitalar (*)	R\$ 4.438,00	R\$ -	R\$ 4.438,00	20.403	04/02/2021
5	08/01/2021	Nota Fiscal nº 71665	Belive Comercio de Prod. Hosp.	Medicamentos/Material médico e hospitalar (*)	R\$ 3.058,90	R\$ -	R\$ 3.058,90	20.802	08/02/2021
6	08/01/2021	Nota Fiscal nº 258642	Samtronic Industria e Comercio Ltda	Medicamentos/Material médico e hospitalar (*)	R\$ 1.696,00	R\$ -	R\$ 1.696,00	20.801	08/02/2021
7	07/01/2021	Nota Fiscal nº 158534	Supermed Com. E Imp. De Prod. Med. E Hospit. Ltda	Medicamentos/Material médico e hospitalar (*)	R\$ 654,04	R\$ 4,35	R\$ 658,39	20.803	08/02/2021
8	07/01/2021	Nota Fiscal nº 492004	Supermed Com. E Imp. De Prod. Med. E Hospit. Ltda	Medicamentos/Material médico e hospitalar (*)	R\$ 616,12	R\$ 4,08	R\$ 620,20	20.805	08/02/2021
9	07/01/2021	Nota Fiscal nº 491994	Supermed Com. E Imp. De Prod. Med. E Hospit. Ltda	Medicamentos/Material médico e hospitalar (*)	R\$ 683,97	R\$ 4,52	R\$ 688,49	20.804	08/02/2021
10	10/02/2021	830.411.202.510.674	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R\$ 38,25	R\$ -	R\$ 38,25	830.411.202.510.674	10/02/2021
11	16/12/2021	Nota Fiscal nº 5226067	Reval Atacado de Papelaria Ltda	Outros materiais de consumo	R\$ 167,42	R\$ 5,02	R\$ 172,44	21.801	18/02/2021
12	10/12/2020	Nota Fiscal nº 43520	S.E. Comercio de Produtos Quimicos de Bauru Eireli	Outros materiais de consumo	R\$ 630,00	R\$ 16,64	R\$ 646,64	21.802	18/02/2021
13	13/01/2021	Nota Fiscal nº 3579	O.M.I Comercio e Manutenção de Equipamentos e Informatica Ltda	Medicamentos/Material médico e hospitalar (*)	R\$ 600,00	R\$ 5,94	R\$ 605,94	21.803	18/02/2021
14	13/01/2021	Nota Fiscal nº 5264359	Reval Atacado de Papelaria Ltda	Outros materiais de consumo	R\$ 837,01	R\$ 33,48	R\$ 870,49	21.804	18/02/2021
15	09/01/2021	Nota Fiscal nº 213589	White Martins Gases Industriais Ltda	Medicamentos/Material médico e hospitalar (*)	R\$ 1.108,23	R\$ 28,82	R\$ 1.137,05	22.601	26/02/2021
TOTAL					R\$ 21.532,78	R\$ 102,85	R\$ 21.635,63		

(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.

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) 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

Penápolis, 25 de Março de 2021.

Responsável pela Conveniada: _____


João Pedro Pinotti Afonso
Diretor Administrativo

AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Sede Administrativa: Av. José Ariano Rodrigues, 303 - Jd. Ariano - Lins/SP - CEP: 16400 - 400 Tel.: +55 14 3532 5198

www.ahbb.org.br



G3362615516787361
26/02/2021 16:13:12

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 36311-1 ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
27/01/2021		0000	00000 000 Saldo Anterior			0,00 C
01/02/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boletó	20.101	4.641,00 D	
			WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA			
01/02/2021		0000	00000 855 BB RF CP Aut Mais	42	43,62 C	
01/02/2021		0000	00000 989 Resgate BB CDB DI	98	5.000,00 C	
01/02/2021		0000	00000 345 BB RF CP Aut Mais	42	402,62 D	
01/02/2021	02/02/2021	0000	14060 798 Resgate BB CDB DI	4.600.832.944.591	14,90 C	
01/02/2021	02/02/2021	0000	00000 248 Estorno Resgate Automátic	42	43,62 D	
01/02/2021	02/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Mais	42	28,72 C	0,00 C
04/02/2021		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.401	2.225,26 D	
			104 0329 30648079864 MARIA ANGELICA DE			
04/02/2021		0000	13105 375 Impostos	20.402	138,58 D	
			FGTS ARREC GRRF			
04/02/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boletó	20.403	4.438,00 D	
			WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA			
04/02/2021		0000	00000 855 BB RF CP Aut Mais	42	417,53 C	
04/02/2021		0000	00000 989 Resgate BB CDB DI	98	6.500,00 C	
04/02/2021		0000	00000 345 BB RF CP Aut Mais	42	115,69 D	
04/02/2021	05/02/2021	0000	14060 798 Resgate BB CDB DI	4.600.832.944.591	20,67 C	
04/02/2021	05/02/2021	0000	00000 248 Estorno Resgate Automátic	42	417,53 D	
04/02/2021	05/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Mais	42	396,86 C	0,00 C
08/02/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boletó	20.801	1.696,00 D	
			SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
08/02/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boletó	20.802	3.058,90 D	
			BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA			
08/02/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boletó	20.803	658,39 D	
			BANCO SOFISA S/A			
08/02/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boletó	20.804	688,49 D	
			BANCO SOFISA S/A			
08/02/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boletó	20.805	620,20 D	
			BANCO SOFISA S/A			
08/02/2021		0000	00000 855 BB RF CP Aut Mais	42	136,35 C	
08/02/2021		0000	00000 989 Resgate BB CDB DI	98	7.000,00 C	
08/02/2021		0000	00000 345 BB RF CP Aut Mais	42	414,37 D	
08/02/2021	09/02/2021	0000	14060 798 Resgate BB CDB DI	4.600.832.944.591	23,38 C	
08/02/2021	09/02/2021	0000	00000 248 Estorno Resgate Automátic	42	136,35 D	
08/02/2021	09/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Mais	42	112,97 C	0,00 C
10/02/2021		0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	830.411.202.510.674	38,25 D	
			Cobrança referente 10/02/2021			
10/02/2021		0000	00000 855 BB RF CP Aut Mais	42	38,25 C	0,00 C
18/02/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boletó	21.801	172,44 D	
			REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD			
18/02/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boletó	21.802	646,64 D	
			S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIM			
18/02/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boletó	21.803	605,94 D	
			O M I COM E MAN EQ INFORMATIC			
18/02/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boletó	21.804	870,49 D	
			REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD			
18/02/2021		0000	00000 855 BB RF CP Aut Mais	42	399,52 C	
18/02/2021		0000	00000 989 Resgate BB CDB DI	98	2.000,00 C	
18/02/2021		0000	00000 345 BB RF CP Aut Mais	42	104,01 D	

18/02/2021	19/02/2021	0000	14060 798 Resgate BB CDB DI	4.600.832.944.591	7,52 C		
18/02/2021	19/02/2021	0000	00000 248 Estorno Resgate Automátic		42 399,52 D		
18/02/2021	19/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Mais		42 392,00 C	0,00 C	
24/02/2021		3062	99015 470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	2.119,49 D		
			24/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
24/02/2021		0000	00000 855 BB RF CP Aut Mais		42 111,53 C		
24/02/2021		0000	00000 989 Resgate BB CDB DI		98 2.000,00 C		
24/02/2021	25/02/2021	0000	14060 798 Resgate BB CDB DI	4.600.832.944.591	8,08 C		
24/02/2021	25/02/2021	0000	00000 248 Estorno Resgate Automátic		42 111,53 D		
24/02/2021	25/02/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Mais		42 111,41 C	0,00 C	
26/02/2021		3062	03062 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	2.119,49 C		
			26/02 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
26/02/2021		3062	03062 109 Pagamento de Boleto	22.601	1.137,05 D		
			WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA				
26/02/2021		0000	00000 999 S A L D O			982,44 C	
Invest.com Resgate Autom.						0,12 C	
Saldo						982,56 C	
Juros *						0,00	
Data de Debito de Juros						26/02/2021	
IOF *						0,00	
Data de Debito de IOF						01/03/2021	
Saldo de fundos de investimento							
BB Automático Mais						0,12	

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Emissão de comprovantes

G3362615516787361
26/02/2021 16:13:49

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:13:44
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

=====

23790026099100600011040039379207285180000464100

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO	20.101
DATA DE VENCIMENTO	01/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	4.641,00
VALOR COBRADO	4.641,00

=====

NR.AUTENTICACAO E.BB4.5F2.0E3.808.500

=====

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

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

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

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

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

NF-E
Nº 23297
SÉRIE 118

FECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA RECEBIMENTO

		White Martins Gases Industriais Ltda RUA JOAO COSTA MARTIN DISTRITO INDUSTRIAL BAURU 08007099000		165 UF: SP CEP: 17034-480		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 23297 SÉRIE 118 FOLHA 1 / 1				CHAVE DE ACESSO 3521 0135 8204 4800 9516 5511 8000 0232 9718 1894 7092 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA		CNPJ 35.820.448/0095-16		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210002085238 03/01/2021 14:58:15-03:00			
DESTINATÁRIO REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA ENDEREÇO AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS MUNICÍPIO PENAPOLIS		Nº 880 COMPLEMENTO		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DE EMISSÃO 03/01/2021		DATA DE ENTRADA/SAÍDA 03/01/2021 HORA DE SAÍDA 14:58:39	
FATURA DUPLICATA NÚMERO 23297 001		VENCIMENTO 01/02/2021 VALOR 4641,00 4.641,00		VALOR 4.641,00		VALOR 4.641,00		VALOR 4.641,00		VALOR 4.641,00	
CÁLCULO IMPORTE BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4.641,00 VALOR DO ICMS 835,38 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO FCP 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.641,00 VALOR TOTAL DA NOTA 4.641,00		VALOR DO FCP 0,00 VALOR TOTAL DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.641,00 VALOR TOTAL DA NOTA 4.641,00			
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL Rodoviario Morada do Sol Ltda ENDEREÇO AV MARGINAL ENG CAMILO DINUCCI 2885 MUNICÍPIO ARARAQUARA QUANTIDADE 1326		ESPÉCIE GRANEL		FRETE POR CONTA 0 - Remetente		CÓDIGO ANTT 0 - Remetente		PLACA DO VEÍCULO ARARAQUARA		UF SP CNPJ/CPF 43.954.460/0001-61 INSCRIÇÃO ESTADUAL 181009982111	
PESO BRUTO 1.750,320 PESO LÍQUIDO 1.750,320		MARCA WM		NUMERAÇÃO		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00			
BADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 90/2020 FONTE DE RECURSO MUNICIPAL PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19		CÓD. PROD. 40018291 DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS Oxigenio Liquido Caminh Tanque		NCM/SH 28044000 C.S.T. 000 CFOP 5104 UN. M3 QTD 1326.0000 V. UNIT. 3,5000 V. TOTAL 4.641,00 BC. ICMS 4.641,00 BC. ICMS ST 0,00 V. ICMS ST 0,00 V. ICMS 835,38 V. IPI 18,00 ALIQUOTAS ICMS 18,00 IPI 0,00		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 19138		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COND.PAGTO.: 280/CR 28 DDL 01/02/2021 NUM.PARC.: 1 ENTRADA: 0.00 FILIAL/FABRICA: RBA460 COD.DOC: SO/VT VEICULO: 0471 ROTA: 9008 VIAGEM: 2915 Venda de merc. fora do estab., conf. NF de Remessa nr. _____ Serie _____ de ____/____/____, nos termos do Art. 434, Dec. 45.490/2000-RICMS/SP.Emissao Autorizada pela Portaria CAT nr. 32/96, art. 34. Item: 40018291 Lote: 1146020366002		INSCRIÇÃO MUNICIPAL 19138		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 19138		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN		RESERVADO AO FISCO <div style="text-align: right; font-size: 2em; font-weight: bold;"> 01/02/2021 120110 LV </div>	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.13.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0329-8 - PENAPOLIS
CONTA: 74.566-0

FAVORECIDO: MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 306.480.798-64
VALOR: R\$ 2.225,26
DEBITO EM: 04/02/2021

=====

DOCUMENTO: 020401
AUTENTICACAO SISBB: A.BA6.5B1.A79.EBE.BB8

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

LV
04/02

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 127.73358.14-9		11 Nome MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA PROJETADA, 50					13 Bairro APARECIDA
14 Município PENAPOLIS		15 UF SP	16 CEP 16.300-000	17 CTPS (nº, série, UF) 29227 - 261 / SP	18 CPF 306.480.798-64
19 Data de Nascimento 08/05/1982		20 Nome da Mãe ROSARIA ADELAIDE 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 Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. 1.878,85	24 Data de Admissão 28/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 25/01/2021	26 Data de Afastamento 25/01/2021	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 021.150.025.863 -		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO		

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 25/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.391,54	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 183,33	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R\$ 157,48	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R\$ 472,46	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 157,49
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 2.362,30

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\$ 125,23	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 11,81
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 137,04
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.225,26

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

LV
04/02

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0015-08		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 127.73358.14-9		11 Nome MARIA ANGELICA DE OLIVEIRA		
17 CTPS (nº, série, UF) 29227 - 261 / SP		18 CPF 306.480.798-64	19 Data de Nascimento 08/05/1982	20 Nome da Mãe ROSARIA ADELAIDE DE OLIVEIRA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 28/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 25/01/2021	26 Data de Afastamento 25/01/2021	27 Cod. Afastamento PDO	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021.150.025.863 -		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO		

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 2022.

[Assinatura]
ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL
150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

[Assinatura]
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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

156 Informações à CAIXA:
A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.13.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====
Convenio FGTS ARREC GRRF
Codigo de Barras 8586000001-2 38580239202-2
10204033133-7 95853494612-6
Data do pagamento 04/02/2021
Identificador 03313395853494612
Data de vencimento 04/02/2021
Valor Total 138,58
=====

DOCUMENTO: 020402
AUTENTICACAO SISBB: 0.D96.A7F.90E.CA5.D03

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



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 02/02/2021 09:33:03

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

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

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

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

11- Identificador 03313395853494612	12- Total a Recolher 138,58
---	---------------------------------------

13- Data de Validade = 04/02/2021
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

Autenticação mecânica

858600000012	385802392022	102040331337	958534946126
--------------	--------------	--------------	--------------

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 02/02/2021 09:33:03

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

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

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

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

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

11- Identificador 03313395853494612	12- Total a Recolher 138,58
---	---------------------------------------

13- Data de Validade = 04/02/2021
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

Autenticação mecânica

858600000012	385802392022	102040331337	958534946126
--------------	--------------	--------------	--------------



04/02/21
 LN

Via Banco

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:13:44
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099101100003094039379204185210000443800

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	20.403
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	04/02/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	04/02/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	4.438,00
--------------------	----------

VALOR COBRADO	4.438,00
---------------	----------

NR.AUTENTICACAO	D.BBB.C8A.C09.4F6.C6E
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

NF-E
Nº 23309
SÉRIE 118

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

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda
A RECEBIMENTO

White Martins Gases Industriais Ltda



RUA JOAO COSTA MARTIN

165

DISTRITO INDUSTRIAL BAURU
08007099000

CEP: 17034-480

UF: SP

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 23309

SÉRIE 118

FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3521 0135 8204 4800 9516 5511 8000 0233 0918 1947 6282

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

135210019593725 07/01/2021 15:14:53-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209072186110

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ
35.820.448/0095-16

DESTINATÁRIO
REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO

07/01/2021

ENDEREÇO

AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS

Nº

880

COMPLEMENTO

BAIRRO

CHACARA PALESTINA

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

07/01/2021

MUNICÍPIO

PENAPOLIS

FONE/FAX

1435325198

UF

SP

CEP

16303-106

HORA DE SAÍDA

15:15:30

FATURA
DUPLICATA

NÚMERO

23309

VENCIMENTO

04/02/2021

VALOR

4.438,00

NÚMERO

VENCIMENTO

VALOR

NÚMERO

VENCIMENTO

VALOR

NÚMERO

VENCIMENTO

VALOR

NÚMERO

VENCIMENTO

VALOR

CÁLCULO
IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

4.438,00

VALOR DO ICMS

798,84

BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO FCP

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.438,00

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

4.438,00

TRANSPORTADOR
VOLUMES
TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

Rodoviario Morada do Sol Ltda

FRETE POR CONTA

0 - Remetente

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ/CPF

43.954.460/0001-61

ENDEREÇO

AV MARGINAL ENG CAMILO DINUCCI 2885

MUNICÍPIO

ARARAQUARA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

181009982111

QUANTIDADE

1268

ESPÉCIE

GRANEL

MARCA

WM

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1.673,760

PESO LÍQUIDO

1.673,760

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD. PROD.

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS

NCM/SH

C.S.T.

CFOP

UN.

QTD

V. UNIT.

V. TOTAL

BC. ICMS

BC. ICMS ST

V. ICMS ST

V. ICMS

V. IPI

ALÍQUOTAS
ICMS IPI

18,00 0,00

40018291

Oxigenio Liquido Caminh Tanque

28044000

000

5104

M3

1268.0000

3,5000

4.438,00

4.438,00

798,84

CÁLC
ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

19138

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COND.PAGTO.: 280/CR 28 DDL 04/02/2021 NUM.PARC.: 1 ENTRADA: 0.00 FILIAL/FABRICA: RBA460 COD.DOC: SO/VT VEICULO: 0471 ROTA: 9008 VIAGEM: 6459 Venda de merc. fora do estab.,
conf. NF de Remessa nr. _____ Serie. __ de __ / __ / __, nos termos do Art. 434, Dec. 45.490/2000-RICMS/SP.Emissao Autorizada pela Portaria CAT nr. 32/96, art. 34. Item: 40018291 Lote: 1146021006004

RESERVADO AO FISCO

10/10

ding v.

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:13:44
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080778037271512711770003185240000305890

BENEFICIARIO:

BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

NOME FANTASIA:

BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

CNPJ: 14.335.544/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

CNPJ: 14.335.544/0001-19

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 20.802
DATA DE VENCIMENTO 07/02/2021
DATA DO PAGAMENTO 08/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO 3.058,90
VALOR COBRADO 3.058,90

NR.AUTENTICACAO C.D15.CD6.E06.FB6.32B

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

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

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

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

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



BELIVE
MEDICAL

**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 71.665
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO

3521.0114.3355.4400.0119.5500.0000.0716.6510.1219.9221

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

135210023155640 - 08/01/2021 11:30:21

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 BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0001-02

DATA EMISSAO

08/01/2021

ENDEREÇO

AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 620 SL 03

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

16370-000

DATA DA SAIDA

08/01/2021

MUNICIPIO

Lins

FONE / FAX

(014)3541-1544

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

11:30:16

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICIPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

71665/1 - 07/02/21 - 3058,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

3.058,90

VALOR DO ICMS

367,06

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.058,90

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

3.058,90

ALIQ. IPI

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICIPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

28

ESPÉCIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

379,2000

PESO LÍQUIDO

379,2000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
2319 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BOLS BAXTER Lote PR313F4 - 22/01/2022 Qtde 12.00 Numero da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC- AFDFC9452D2A / CEST: 13.004.00	500 5102	CX	12.0000	138,6000	0,0000 0,0000%	1.663,20	1.663,20	199,58 0,00	0,00	12,00
692 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BOLS BAXTER Lote PR317X3 - 17/10/2022 Qtde 6.00 Numero da FCI: EB8C6B3F-ED1C-493F-A639-F9F845E6D08D / CEST: 13.004.00	500 5102	CX	6.0000	63,0000	0,0000 0,0000%	378,00	378,00	45,36 0,00	0,00	12,00
675 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BOLS BAXTER Lote PR318A1 - 19/10/2022 Qtde 7.00 Numero da FCI: D5653472-98CB-446A-822A-53B11B48BC24 / CEST: 13.004.00	500 5102	CX	7.0000	99,0000	0,0000 0,0000%	693,00	693,00	83,16 0,00	0,00	12,00
704 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BOLS BAXTER Lote PR314X4 - 29/08/2022 Qtde 1.00 Numero da FCI: D2470C90-9FE5-4032-844B-B95540A6396F	500 5102	CX	1,0000	57,6000	0,0000 0,0000%	57,60	57,60	6,91 0,00	0,00	12,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HOSPITAL COVID - AV. LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS. 880 - PENAPOLIS - SP /
"REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA
31820-378893/2012" /

RESERVADO AO FISCO

BOLETO ANEXO

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

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

RECEBEMOS DE BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FIS EMISSÃO: 08/01/2021 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL



DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENT Total NF: 3.058,90 Volume: 28 NF-e Nº: 71665 SÉRIE: 0 FOLHA: 2/2 Número Pedido: 1219732

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 RUA LAURO VANNUCCI, 330
 Bairro: FAZ. STA CANDIDA
 13087-548 Campinas - SP
 Fone: (19)3256-0500
 Fax: (19)3256-0500



DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 71.665
 SÉRIE: 0
 FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO
 3521.0114.3355.4400.0119.5500.0000.0716.6510.1219.9221

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
 135210023155640 - 08/01/2021 11:30:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

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

958 30049099	GLICOSE 5% 250ML AZB0062C CX50BOLS BAXTER Lote PR317A7 - 01/04/2022 Qtde: 1 00 Numero da FCI: F667B73C-B1DD-4EF5-960B-3BB869AAC0B4	500 5102	CX	1,0000	107,5000	0,0000 0,0000%	107,50	107,50	12,90 0,00	0,00	12,00	0,00
2349 30049099	GLICOSE 5% 100ML AZB0087CX84BOLS BAXTER Lote PR312W0 - 16/01/2022 Qtde: 1 00 Numero da FCI: EE3C201D-3BC4-40EC-AA17-7397A63E31A7	500 5102	CX	1,0000	159,6000	0,0000 0,0000%	159,60	159,60	19,15 0,00	0,00	12,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES HOSPITAL COVID - AV. LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS. 880 - PENAPOLIS -SP / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012" /	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:13:44
306203062 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190616963106943347700001526110185240000169600

BENEFICIARIO:
SAMTRONIC I COMERCIO LTDA
NOME FANTASIA:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIMI
CNPJ: 58.426.628/0001-33
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO	20.801
NOSSO NUMERO	6169310694
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	07/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.696,00
VALOR COBRADO	1.696,00

=====

NR.AUTENTICACAO A.350.D06.9BE.D92.B68

=====

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

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

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

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

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



Samtronic Indústria e Comércio Ltda

Rua Venda da Esperança, 162
Socorro Cep:04763-040
Sao Paulo/SP
Fone: 551122447751

DANTE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000258642
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0158 4266 2800 0133 5500 1000 2586 4211 0016 9044

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210022462912 08/01/2021 09:33:32-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
112068380115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
58.426.628/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

DATA DE EMISSÃO
08/01/2021

ENDEREÇO
AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
16400-400

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
LINS

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA
001
07/02/2021
1.696,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.696,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.696,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
VELOXX TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
14.990.752/0001-51

ENDEREÇO
RUA ALVARENGA PEIXOTO, 384

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
146964519117

QUANTIDADE
2

ESPECIE
CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
5,054

PESO LIQUIDO
4,254

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
EE902300	EQUIPO GIRASET SG 0421 0000 ESTERILIZADO (CX 50un) Lote (S): DEZ209023368270CB - Val idade: 01/12/2023	90189099	040	5101	UN	100,0000	16,96000000	1.696,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
94911827

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo 135210022462912
PEDIDO 030406 AV LEANDRO RATISNONA DE MEDIEROS, 880 CEP 16 303-106 CHACARA PALESTINA, PENAPOLIS /SP ALIQUOTA DO IPI REDUZIDO A 0 CONFORME DECRETO N 8950 DE 2016 MATERIAL HOSPITALAR CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA E QUIPO E EXTENSORES ISENCAO DE ICMS CONFORME CONVENIO 133/2020 PRORROGADO O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 31 03 2021 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003 Endereço de entrega: ... - *** Pedido de Venda 468102 *** Cotacao Numero: G00051 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 544 25 (32,09%)

RESERVADO AO FISCO

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

111 LV

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:13:44
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399484570130000099784030801041285210000065404

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO	20.803
DATA DE VENCIMENTO	04/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	654,04
JUROS/MULTA	4,35
VALOR COBRADO	658,39

=====

NR.AUTENTICACAO 9.547.46B.BA3.C63.05E

=====

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

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

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

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

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



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

Avenida Tower Automotiva - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - AÇUJA, SP,
CEP:07430950, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 158534
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0111 2080 9900 0441 5500 1000 1585 3410 0132 7460

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
135210020975469 07/01/2021 21:10:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL (3467)

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
07/01/2021

ENDEREÇO
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03

BAIRRO/DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA DE RECEBIMENTO
08 JAN 2021

MUNICÍPIO
LINS

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 04/02/2021 654.04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
654,04	78,48	0,00	0,00	654,04
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				654,04

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

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

15,40

PESO LÍQUIDO

15,40

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
21897	AG.DESC.13 X 4,5 C/100-SR LT 4281N4 (20) 10/2025 (Fornecedor: 7737, Lote: 4281N4, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/10/2020, Data Val: 31/10/2025)	90183219	400	5102	CX	20	10,7790	215,58	215,58	25,87		12,00	
13775	SERINGA DESC.10ML SLIP C/250-SR LT H963 (2) 11/2025 (Fornecedor: 1156, Lote: H963, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 30/11/2025)	90183119	200	5102	CX	2	85,6550	173,31	173,31	20,80		12,00	
15182	SERINGA DESC.20ML SLIP BL C/250-SR LT H990 (2) 12/2025 (Fornecedor: 1156, Lote: H990, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/12/2020, Data Val: 30/12/2025)	90183119	200	5102	CX	2	132,5750	265,15	265,15	31,81		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#RZV1R4V411HOSPITAL COVID
Pedido: 158356
End. Entrega: AV.LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS N-880 , CENTRO - 16300-000,
PENÁPOLIS-SP - Horário : HORARIO COMERCIAL
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
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: 0,14

RESERVADO AO FISCO

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

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

1/1
658,37

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:13:45
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000099784032401048685210000061612

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	20.805
DATA DE VENCIMENTO	04/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	616,12
JUROS/MULTA	4,08
VALOR COBRADO	620,20

NR.AUTENTICACAO A.E4D.061.9B5.1A4.3F7

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

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

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

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

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



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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 492004
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121 0111 2060 9900 0107 5500 1000 4920 0410 0110 1515

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: 131213981854844 07/01/2021 16:35:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001.771.1480296
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813.020.011.119
CNPJ: 11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL (3467)
CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02
DATA DA EMISSÃO: 07/01/2021

ENDEREÇO: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03
BAIRRO/DISTRITO: JARDIM ARIANO
CEP: 16400-400
DATA ENTRADA/SAÍDA: 07 JAN. 2021

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

FATURA / DUPLICATA
001 04/02/2021 616,12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	616,12	VALOR DO ICMS	66,78	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	616,12
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	616,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA: 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF: 01125797000540
ENDEREÇO: AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	MUNICÍPIO: POUSO ALEGRE	UF: MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL: 5250929840006		
QUANTIDADE: 2	ESPECIE: CAIXA	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO: 1,68	PESO LÍQUIDO: 1,68

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
23399	CLARIPROMICINA 500MG 10CP REV.- GEN-EMS LT 1K6158 (2)12/21 (Fornecedor: 1432, Lote: 1K6158, Qtde: 2, Data Fab: 01/12/2019, Data Val: 31/12/2021)	30042029	000	6108	CX	20	26,8750	53,75	53,75	6,45		12,00	
27425	HYCLIN 150MG/ML 50AMP 4ML-HYPOFARMA LT 20-080688 (2)08/22 (Fornecedor: 131, Lote: 20080688, Qtde: 2, Data Fab: 17/09/2020, Data Val: 31/08/2022)	30032029	000	6108	CX	100	208,2750	416,55	416,55	49,99		12,00	
29556	WOSULIN REG.100UI/ML FAM 10ML-BIONEM 2 A 8 LT DU10766 (5)10/21 (Fornecedor: 2946, Lote: DU10766, Qtde: 5, Data Fab: 01/11/2019, Data Val: 31/10/2021)	30043100	200	6108	FR	5	17,8900	89,45	89,45	3,58		4,00	
29551	NATTIGLOS POM 45G 10TBS-NATIVITA LT 200770 (1)11/22 (Fornecedor: 981, Lote: 200770, Qtde: 1, Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 01/11/2022)	30045040	000	6108	CX	10	29,3700	29,37	29,37	3,52		12,00	
21675	LOSARTANA POTAS. 50MG 30CP REVEST.- GEN-EMS LT 1W8295 (5)08/22 (Fornecedor: 335, Lote: 1W8295, Qtde: 5, Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/2022)	30049069	500	6108	CX	150	5,4000	27,00	27,00	3,24		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
HOSPITAL COVID# R 47 B 1
ITEM 3 Aliquota para produtos importados (Resolução 13/2012 do Senado Federal, Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 39,27
Pedido: 459654
End. Entrega: AV. LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS N-880, CENTRO - 16300-000, PENAPOLIS-SP - Horário: HORARIO COMERCIAL
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota.....: 6

RESERVADO AO FISCO

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 09/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

PERECÍVEL URGENTE

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

620,20

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:13:45
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399484570130000099784031601044485210000068397

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO	20.804
DATA DE VENCIMENTO	04/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	683,97
JUROS/MULTA	4,52
VALOR COBRADO	688,49

=====

NR.AUTENTICACAO 3.230.850.826.9CF.DBE

=====

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

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

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

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

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



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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO

3121 0111 2060 9900 0107 5500 1000 4919 9410 0119 6232

Nº 491994
SERIE 1
FOLHA 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131213981847023 07/01/2021 16:30:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ

11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL (3467)

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
07/01/2021

ENDEREÇO
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03

BAIRRO/DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA ENTRADA/SAÍDA
07 JAN 2021

MUNICÍPIO
LINS

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 04/02/2021 683,97

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
675,99	59,91	0,00	0,00	683,97
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESKONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				683,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000540

ENDEREÇO
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730

MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5250929840006

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

6

CAIXA

31,46

31,46

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
20928	ALCOOL 70% 1LT TRANS CX C/12-DESINF-JALLES MACHADO LT 20.320-70 (2)11/23 (Fornecedor: 1793, Lote: 20.320-70, Qtde: 2, Data Fab: 16/11/2020, Data Val: 16/11/2023)	38089429	000	6108	CX	24	58,4200	116,84	116,84	14,02		12,00	
26436	DRENO DE TORAX N.28 PC-MED SHARP REF. 1.0-210.01 LT DT07122028A1 (2)12/22 (Fornecedor: 1452, Lote: DT07122028A1, Qtde: 2, Data Fab: 14/12/2020, Data Val: 07/12/2022)	90183929	040	6108	CX	2	3,9900	7,98					
29179	FILTRO BACT.VIRAL ELETROSTATICO C/30-SCA LT 10281 (1)08/23 (Fornecedor: 2426, Lote: 10281, Qtde: 1, Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/2023)	90192010	000	6108	CX	30	294,0000	294,00	294,00	35,28		12,00	
15182	SERINGA DESC.20ML SLIP BL C/250-SR LT H388 (2)05/25 (Fornecedor: 1156, Lote: H388, Qtde: 2, Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2025)	90183119	200	6108	CX	500	132,5750	265,15	265,15	10,61		4,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
HOSPITAL COVID# R 45 B 1
ITEM 2 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
ITEM 4 Alíquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Emenda Constitucional 87 Ge 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 45,86
Pedido: 459650
End. Entrega: AV.LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS N-880 , CENTRO - 16300-000,
PENAPOLIS-SP - Horário : HORARIO COMERCIAL
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,15

RESERVADO AO FISCO

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

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

588 49

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:13:45
306203062 0013

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090307781800706070854176185320000016742

BENEFICIARIO:

REVAL ATACADO PAPELARIA LTDA

NOME FANTASIA:

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA

CNPJ: 52.434.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 21.801

NOSSO NUMERO 30778180006070854

CONVENIO 03077818

DATA DE VENCIMENTO 15/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 18/02/2021

VALOR DO DOCUMENTO 167,42

JUROS/MULTA 5,02

VALOR COBRADO 172,44

NR.AUTENTICACAO A.F64.FAF.0C7.C05.8C4

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

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

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

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

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



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

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 005226067
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 3520 1252 4341 5600 0184 5500 1005 2260 6711 0023 7778

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

19

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135201187407698 16/12/2020 02:04:52-03:00

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL
 CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02
 DATA DE EMISSÃO: 16/12/2020

ENDEREÇO: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SL 03
 BAIRRO/DISTRITO: JARDIM ARIANO
 CEP: 16400-400
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 16/12/2020

MUNICÍPIO: LINS
 FONE/FAX: 1435325198
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 02:02:00

FATURA
 001 15/01/2021 167,42 002 14/02/2021 167,42

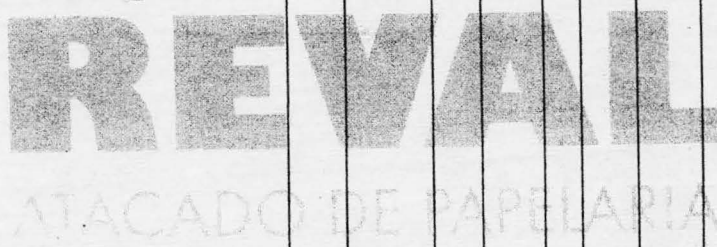
BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FRETE	VL SEGURO	DESCONTO	DESP ACES	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA
334,84	60,27	0,00	0,00	334,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	334,84

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
 FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE
 CÓDIGO ANTT:
 PLACA:
 UF: SP
 CNPJ/CPF: 52.434.156/0001-84
 INSCR ESTADUAL: 377002180114

ENDEREÇO: RUA SANTO ANTONIO, 1699
 MUNICÍPIO: ITAPUI
 MARCA:
 UF: SP
 NUMERAÇÃO: 20/0643316D
 Q IDE: 2
 ESPECIE: VOLUME
 PESO BRUTO: 5,150
 PESO LIQUIDO: 5,150

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

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
085613	ELASTICO COSTURA POLIESTER ROLICO 4MMX650M 1KG RO LO - BARB. PIRATININGA	0,00	54023310	000	5102	RL	2	123,22	246,44	246,44	44,36	0,00	18,00	0,00
048605	SACO PLASTICO EM BOBINA 20X30 PICOTADA 500GR. C/700U N BOBINA 149 - CENTRAL PLAST	0,00	39234000	000	5102	BO	5	17,68	88,40	88,40	15,91	0,00	18,00	0,00



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 135201187407698
 CLIENTE: (139642) - CENTRO COVID - Substituto Trib. Inc. VI do Art. 264; ref Art. 313-U e 313-Z13 do RICMS/SP conf Regi me Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015 - Mercadoria destinada para uso e consumo - [0,99] (1A)(1F) Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 91,24 (27,25%). Fonte: IEPT.

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

LV

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:13:45
306203062 0027

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

0019000009029560370020020957517470000000063000

BENEFICIARIO:

S.E. C P QUIMICOS BAURU EIRELI

NOME FANTASIA:

S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS

CNPJ: 59.863.977/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO 21.802

NOSSO NUMERO 29560370000209575

CONVENIO 02956037

DATA DE VENCIMENTO 10/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 18/02/2021

VALOR DO DOCUMENTO 630,00

JUROS/MULTA 16,64

VALOR COBRADO 646,64

=====

NR.AUTENTICACAO 0.67A.9EB.183.671.F47

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

LV

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE
BAURU EIRELI

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO
3520 1259 8639 7700 0185 5500 1000 0435 2010 0283 5754

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000043520 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

VENDA DE MERC. ADQ OU REC TERC EM OP COM MERC. SUJ A REG 5

135201164991046 10/12/2020 16:34:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ / CPF

209263984111

59.863.977/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

CNPJ / CPF

DATA DA EMISSÃO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

45.349.461/0001-02

10/12/2020

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

DATA SAÍDA / ENTRADA

AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03

JD ARIANO

16400-400

10/12/2020

MUNICÍPIO

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

LINS

SP

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	11/01/2021	1.260,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
	0,00	0,00	0,00	1.260,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.260,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
155	CX PCT		2	116,530	115,770

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	OSOSN	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
DESC00056	P. INTERFOLHA 2D FOLHA SIMPLES - AP	48182000	0102	5405	PCT	150,00	5,90	885,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESC00057	CRISTALCOPO - COPO 180ML CX 2.500 UNI	39241000	0102	5405	CX	5,00	75,00	375,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Declaramos que os produtos estão adequadamente embalados para carreg., transp. e descarreg. cfe regulamento em vigor Empresa optante pelo SIMPLES NACIONAL
IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA - ART. 313 K DO RICMS / 00.
Pedido Núm.:0 BOLETO 30 E 60 DIAS ENTREGAR EM PENAPOLIS NO COVID
Total BC ICMS 0,00- VI.Tot.Icms: 0,00- Aliquota :0,00

RESERVADO AO FISCO

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

2x 630,00

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:13:45
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SAFRA S.A.

42297207030005811240091911342920985290000060000

BENEFICIARIO:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

NOME FANTASIA:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

PAGADOR:

ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	21.803
DATA DE VENCIMENTO	12/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	600,00
JUROS/MULTA	5,94
VALOR COBRADO	605,94

NR.AUTENTICACAO B.F0B.F01.B26.5F5.198

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

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

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

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

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

LV

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE O.m.i. Com.e Manut.de Equip.e Informatica Ltd - Quality Cartuchos RUA Baguacu, 597 - JD. Sumare 16015-290 Aracatuba - SP FONE: (18) 3622-1793		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 000.003.579 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3521 0108 5173 6100 0111 5500 1000 0035 7914 8644 2753 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
---	--	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO REMESSA BEM POR CONTA CONTR DE COMODATO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210043064050 13/01/2021 17:04:58
INSCRIÇÃO ESTADUAL 177.253.999.119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 08.517.361/0001-11

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 13/01/2021
ENDEREÇO JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 - SALA 03		BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO	CEP	DATA DA SAÍDA 13/01/2021
MUNICÍPIO LINS	UF SP	FONE / FAX (18) 99121-5684	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 18:04:30

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 600,00	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL							FRETE POR CONTA 9-S/TRANSP	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF	
ENDEREÇO					MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO							

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	
664	TONER BROTHER TN 1060 - HOSPITAL COVID	84439933	0102	5908	UN	10	60,00	600,00	0,00	0,00		

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL	RESERVADO AO FISCO CONVENIO CONFORME PROCESSO Nº 96/2020 FUNTE DE RECURSO MUNICIPAL PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19
--	---

UniNF-e | NF-e OPEN Source | www.uninfe.com.br Gerado em 13/01/2021 às 17:05 pelo UniDANFE 3.6.31 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE O.m.i. Com.e Manut.de Equip.e Informatica Ltd OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 13/01/2021 VALOR TOTAL: 600,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, JARDIM ARIANO, -LINS-SP		NF-e 000.003.579 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:13:45
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090307781800706106432179785290000083701

BENEFICIARIO:

REVAL ATACADO PAPELARIA LTDA

NOME FANTASIA:

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA

CNPJ: 52.434.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO	21.804
NOSSO NUMERO	30778180006106432
CONVENIO	03077818
DATA DE VENCIMENTO	12/02/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/02/2021
VALOR DO DOCUMENTO	837,01
JUROS/MULTA	33,48
VALOR COBRADO	870,49

=====

NR.AUTENTICACAO B.4FA.5AD.660.1B6.829

=====

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.

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



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

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 Nº: 005264359
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0152 4341 5600 0184 5500 1005 2643 5911 0004 6285

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 135210039495282 13/01/2021 03:06:55-03:00

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

DESTINATÁRIO/REMEIENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02 DATA DE EMISSÃO 13/01/2021
 ENDEREÇO AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SL 03 BAIRRO/DISTRITO JARDIM ARIANO CEP 16400-400 DATA ENTRADA/SAÍDA 13/01/2021
 MUNICIPIO LINS FONE/FAX 1435325198 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA/SAÍDA 03:04:00

FATURA 001 12/02/2021 837,01

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
837,01	150,65	0,00	0,00	837,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	837,01

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA FRETE POR CONTA 0-EMITENTE CÓDIGO ANTI PLACA FAE0725 UF SP CNPJ/CPF 52.434.156/0001-84 INSCR ESTADUAL 377002180114
 ENDEREÇO RUA SANTO ANTONIO, 1699 MUNICIPIO ITAPUI MARCA UF SP NUMERAÇÃO 21/0020418D Q TIDE 4 ESPECIE VOLUME PESO BRUTO 60,930 PESO LIQUIDO 60,920

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
000600	BORRACHA BRANCA 20 RECORD BRANCA CX.C/20 B0101004-01 - MERCUR	0,00	40169200	500	5102	CX	1	14,04	14,04	14,04	2,53	0,00	18,00	0,00
001400	CANETA ESFEROGRAFICA CRISTAL AZUL CX.C/50 835205 - BIC	0,00	96081000	400	5102	CX	2	29,49	58,98	58,98	10,62	0,00	18,00	0,00
001402	CANETA ESFEROGRAFICA CRISTAL PRETA CX.C/50 835208 - BIC	0,00	96081000	400	5102	CX	1	29,49	29,49	29,49	5,31	0,00	18,00	0,00
001401	CANETA ESFEROGRAFICA CRISTAL VERMELHA CX.C/50 835206 - BIC	0,00	96081000	400	5102	CX	1	29,49	29,49	29,49	5,31	0,00	18,00	0,00
009121	CANETA MARCA TEXTO CIS LUMINI AMARELA CX.C/12 4.770-0 - SERTIC	0,00	96082000	200	5102	CX	1	16,06	16,06	16,06	2,89	0,00	18,00	0,00
000220	CANETA RETROPROJETOR 2.0MM MARCADOR PRETA CX.C/12 1430007PR - PILOT	0,00	96082000	500	5102	CX	1	32,62	32,62	32,62	5,87	0,00	18,00	0,00
001702	CLIPS GALVANIZADO ACO 2/0 500G CAIXA 10063 - BACCHI	0,00	83059000	000	5102	CX	2	11,01	22,02	22,02	3,96	0,00	18,00	0,00
001703	CLIPS GALVANIZADO ACO 3/0 500G CAIXA 10070 - BACCHI	0,00	83059000	000	5102	CX	2	11,01	22,02	22,02	3,96	0,00	18,00	0,00
001707	CLIPS GALVANIZADO ACO 8/0 500G CAIXA 10100 - BACCHI	0,00	83059000	000	5102	CX	2	11,01	22,02	22,02	3,96	0,00	18,00	0,00
013833	FITA PARA EMPACOTAMENTO QUALITAPE 48MMX45M. TRANSPARENT PCT.C/04 0811000019 - ADELBRAS	0,00	39191010	400	5102	PE	1	12,02	12,02	12,02	2,16	0,00	18,00	0,00
005448	GRAMPEADOR METAL PLUS LINE P/20FLS. 26/6 UNIDADE 5.1200 - SERTIC	0,00	84729040	200	5102	UN	3	11,41	34,23	34,23	6,16	0,00	18,00	0,00
002998	LIVRO ATA CAPA DURA OFICIO 100 FOLHAS VERTICAL PCT.C/05 12.059-6 - TILIBRA	0,00	48201000	000	5102	PE	2	48,99	97,98	97,98	17,64	0,00	18,00	0,00
004013	LIVRO PROTOCOLO CORRESPOND. 1/4 100 FOLHAS PCT.C/05 5887-9 - SAO DOMINGOS	0,00	48201000	000	5102	PE	1	44,34	44,34	44,34	7,98	0,00	18,00	0,00
080000	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX 75G 10 PCTX500 FLS CAIXA CM X075CA4 - INTERNATIONAL PAPER	0,00	48025610	500	5102	CX	2	156,45	312,90	312,90	56,32	0,00	18,00	0,00
053274	PRANCHETA PLASTICA OFICIO CRISTAL C/REGUA PLAST. UNIDADE 5036 - CARBRINK	0,00	39269090	000	5102	UN	10	8,88	88,80	88,80	15,98	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 135210039495282
 CLIENTE: [139642] - CENTRO COVID - Substituto Trib. Inc. VI do Art. 264; ref Art. 313-U e 313-Z13 do RICMS/SP conf Regi me Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015 - Mercadoria destinada para uso e consumo - [0,99] (2F)(2M) Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 214.14 (25.58%). Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

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

COVID - Penapolis

26/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:13:45
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099101100147506039379208785250000110823

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 22.601

DATA DE VENCIMENTO 08/02/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/02/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.108,23

JUROS/MULTA 28,82

VALOR COBRADO 1.137,05

NR.AUTENTICACAO 4.BA6.09F.652.6CA.7EA

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: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

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



NOTA DE COBRANÇA Nº **213589**
 PG 1 / 1
 VIA UNICA

White Martins Gases Industriais Ltda.

UNIDADE: BAURU

ENDEREÇO: RUA JOÃO COSTA MARTIN, 165

BAIRRO/DISTRITO: DISTRITO INDUSTRIAL

MUNICIPIO: BAURU

UF: SP

FONE/FAX: 08007099000

CEP: 17034480

CNPJ 35.820.448/0095-16	Data da Emissão 09/01/21
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110	

DESTINATÁRIO

NOME /RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	C.N.P.J./C.P.F. 45.349.461/0001-02
ENDEREÇO AVENIDA LEANDRO RATISBONA DE MEDEIROS, 8 80	BAIRRO /DISTRITO CHACARA PALESTINA CEP 16303106
MUNICIPIO PENAPOLIS	FONE /FAX 5514 35325198 U.F. SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
40037852	Locação Recipiente Criog O2	1	1.108,2280	1.108,23

VALOR TOTAL DA NOTA DE COBRANÇA
1.108,23

DADOS DE SEGURANÇA /MANUSEIO DE CILINDROS E OUTROS EQUIPAMENTOS

- SE VOCÊ NÃO RECEBEU TODA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE AO PRODUTO QUE FOI ADQUIRIDO (EX.:FICHA DE INFORMAÇÃO DE SEGURANÇA DE PRODUTOS QUÍMICOS - FISPQ, MANUAL DE INSTRUÇÕES DO EQUIPAMENTO, INSTRUÇÕES DE OPERAÇÃO E MANUSEIO DE CILINDROS, TANQUES, ETC.), SOLICITE OS MESMOS IMEDIATAMENTE AO REPRESENTANTE DA FILIAL QUE LHE ATENDEU OU CONTACTE-NOS ATRAVÉS DO TELEFONE DA NOSSA CENTRAL DE ATENDIMENTO

- LEIA AS INSTRUÇÕES CONSTANTES EM CADA EQUIPAMENTO ANTES DE SEU MANUSEIO, E SE HOVER ALGUMA DÚVIDA QUANTO AS INFORMAÇÕES ALI CONTIDAS, SOLICITE ORIENTAÇÃO.

- ANTES DE SEUS FUNCIONÁRIOS INICIAREM O MANUSEIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS FORNECIDOS PELA FILIAL, REPASSE A ELES AS INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA CONTIDAS NOS MANUAIS E DOCUMENTOS FORNECIDOS JUNTO A ESTES EQUIPAMENTOS E PRODUTOS.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

COND. PAGTO: 280 CR 28 DDL VENC: 08/02/21 ENTRADA: ,00
 FILIAL/FAB: RBA460 Nº PED.: 3341922 COD.DOC: LO UN.ATRIB: RBA460

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

26/02/21
 LW
 1137,05

OPERAÇÃO NÃO SUJEITA AO I.S.S.DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO.			NOTA DE COBRANÇA N °
DATA DO RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOME LEGÍVEL	213589

Luiz V

Relatório de Desempenho do inicio das Atividades da
Unidade de Enfermaria do Hospital Campanha AHBB
Gestão em Saúde FEVEREIRO 2020

Período compreendido: 01/02/2021 a 05/02/2021

Responsável pelo relatório: Danilo Zanette e Elizandra Sanches Alves

1. Relatório descritivo da Enfermaria.

Realizado manutenção preventiva de equipamentos médicos hospitalares, pela ECQ, a qual comparece todos os meses para prestar o serviço a Unidade do Hospital de Campanha Covid 19 – Centro Reg dos Consórcios.

Devido ao fechamento do Hospital Campanha Covid-19, trabalhamos para a melhoras dos paciente que internados em leitos de enfermaria par que retornassem para seus lares com orientações médicas e continuidade do tratamento.

Realizado inventário patrimonial para entrega dos equipamentos, material médico e medicamentos.

Dia 5 de fevereiro houve a transferência de dois paciente para a Santa Casa de Misericórdia de Penápolis, o trabalho realizado com a equipe multidisciplinar realizando um trabalho de transferência de modo seguro ao paciente.

Metas Quantitativas da Unidade de Terapia Intensiva.

Índices Previstos no Contrato		Índices Obtidos
Leitos Disponíveis	10	10
Tempo de permanência	3 a 8dias	7
Taxa de Ocupação	90%	13,5%

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

2. Metas Qualitativas Unidade de Terapia Intensiva

Índices Previstos no Contrato		Índices Obtidos
Pacientes/dia	274	8
Satisfação dos clientes e/ou família relacionado à assistência	90%	97%
Reclamações na Ouvidoria	< 1%	0,0%
Prontuários Evoluídos	100%	100%
Perda de Sondas/ Drenos	1,75%	0%
Perda de AVP	0,20%	0%
Perda de CVC	0,20%	0,0%
Índice de Ulcera de Pressão	0,71%	0%
Extubação acidental	0,51%	0%
Índice de Flebite	0,24%	0%
%Não conformidade de medicação	<0,5%	0%
Índice de queda do paciente	0,51%	0%
Alta da unidade	30%	100%
Taxa de mortalidade	15%	0%
Taxa de reinternação em 24 horas	<1%	0,0%

Finalizamos o presente relatório afirmando que a equipe selecionada para o cuidado a ser prestado ao paciente suspeito ou confirmado COVID 19 permanece empenhada em desenvolver uma assistência qualificada e humanizada.

Atenciosamente,

São Paulo, 10 de fevereiro de 2020.

Danilo Zanette
Responsável Técnico de enfermagem – AHBB

Elizandra Sanches Alves
Gerente Assistencial Regional – AHBB

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

Penápolis, 02 de fevereiro de 2020.

-
OFÍCIO Nº: 010/2020

CONTRATANTE	PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
PROCESSO:	96/2020
PROJETO:	HOSPITAL CAMPANHA
EXERCÍCIO:	FEVEREIRO/2020

PRESTAÇÃO DE CONTAS ASSISTENCIAL – FEVEREIRO/2020

A **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 45.349.461/0007-02 em cumprimento ao estabelecido no Processo nº 96/2020, firmado entre o município de Penápolis, com o compromisso entre as partes para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no **HOSPITAL DE CAMPANHA DE PENÁPOLIS**, vem respeitosamente encaminhar a Prestação de Contas Assistencial.

No ensejo, reitero votos de estima e considerações.

Atenciosamente

ALEXANDRE ARANTES DAMO
RT DA UTI

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



Excelentíssimo Senhor,
Daniel Rodrigueiro
Secretário Municipal de Saúde de Penápolis

RELATÓRIO

ASSISTENCIAL

FEVEREIRO/2020

HOSPITAL CAMPANHA
PROCESSO: N ° 96/2020
PENÁPOLIS-SP

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO N° 96/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19

Sumário

1. INTRODUÇÃO	4
RECURSOS HUMANOS	4
Previstos e Contratados.	4
1.1. Pessoa Jurídica:	5
2. LEITOS	5
3. PROJETO CUIDANDO DE QUEM CUIDA.....	6
4. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – S.A.U.....	6
4.1 Tipos de Serviços /Atendimentos Realizados (satisfação do usuário):	Erro!
Indicador não definido.	
4.2 Demonstrativos em gráfico.....	Erro! Indicador não definido.
5. METAS	Erro! Indicador não definido.
6. EDUCAÇÃO PERMANENTE.....	9
7. ALIMENTAÇÃO.....	Erro! Indicador não definido.
8. CONTRATOS TERCEIROS	9
9. CONCLUSÃO FINAL.....	10

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

1. INTRODUÇÃO

Este Relatório de Gestão e Execução de Ações – Metas Qualitativas/Quantitativas, é um mecanismo de acompanhamento e avaliação dos serviços complementares de saúde, Hospital de Campanha de Penápolis – 24h, no Município de Penápolis/SP – Conforme Processo Nº 96/2020. Visa demonstrar o desempenho das atividades previstas e realizadas, de 01 a 31 de janeiro de 2021 a fim de permitir verificar os resultados e metas consolidadas. Em cumprimento das metas para vigência do Projeto de lei acima citado, considera relevante a demonstração dos resultados obtidos para total transparência, visando sempre à qualidade dos serviços contratados.

RECURSOS HUMANOS

Previstos e Contratados.

CATEGORIA PREVISTA NO PLANO	QUANTIDADE PREVISTA NO PLANO	CONTRATADOS	Setembro/2020		
			DEMISSÃO	CONTRAT. NO MÊS	TOTAL
Auxiliares Administrativos	2	2	-	-	-
Enfermeiro RT*	1	1	-	-	-
Enfermeiros	10	10	1	1	10
Técnicos/Auxiliares de Enfermagem	46	43	7	3	39
Recepcionista	6	6	1	1	6
Farmacêutico	1	1	-	-	-
Auxiliares de Farmácia	5	5	-	-	-
Assistente Social	1	1	-	-	-
Assistente de RH	1	0		1	1
TOTAL	72	69	6	4	67

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

1.1. Pessoa Jurídica:

Categoria Prevista	Contratado
Plantões UTI	Médico Clínico Geral – 2 por Plantão – Diurno / Noturno
Plantões Enfermaria	Médico Clínico Geral – 2 por Plantão – Diurno / Noturno
Diarista UTI	Carga horária mensal 180 hrs
Diarista Enfermaria	Carga horária mensal 180 hrs
Diretor Técnico	Luciano Barbosa Velame
Médico Coordenador	Alexandre Damo

2. LEITOS

O Hospital Campanha de Penápolis dispõe de 20 leitos de Enfermaria e 10 leitos de U.T.I

TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS ENFERMARIA		
MÉDIA MENSAL PACTUADO	Nº DE PACIENTE/DIA	TAXA DE OCUPAÇÃO
810	9	1,11%

TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS U.T.I		
MÉDIA MENSAL PACTUADO	Nº DE PACIENTE/DIA	TAXA DE OCUPAÇÃO
270	5	13,5%

3. ACOLHIMENTO:

A paramentação nos Hospitais de Campanha são primordiais devido ao alto risco de contaminação a norma regulamentadora NR-32 especifica como deve ser realizado os procedimentos dês da paramentação, quando existe a necessidade da troca do EPI e como realizar o descarte adequado até o momento da desparamentação.

O Hospital de Penápolis por sua vez segue os padrões estabelecidos pela norma NR-32 com treinamentos para toda a equipe multidisciplinar.

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

4. CUIDANDO DE QUEM CUIDA

O projeto Cuidando de Quem Cuida, encerrado devido ao fechamento do Hospital Campanha COVID-19, Centro Reg dos Consórcios.

Atendimento do Serviço Social.

O Setor de Assistência Social, encerrado devido ao fechamento do Hospital Campanha COVID-19, Centro Reg dos Consórcios.

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – S.A.U

Tipos de Serviços /Atendimentos Realizados (satisfação do usuário):

Com o objetivo de avaliar o atendimento e a satisfação dos pacientes quanto à qualidade do serviço prestado, o Hospital de Campanha de Penápolis - AHBB Gestão em Saúde, implantou à pesquisa de satisfação que é realizada pelo paciente no momento da alta.

Demonstrativos em gráfico

Com o intuito de analisar os pontos fortes e fracos no andamento do projeto no Hospital Campanha de Penápolis, seguem abaixo os gráficos relacionados à pesquisa de satisfação realizada no mês de Novembro, somando um total de 29 pesquisas espontâneas.

PERCEBENDO OS SERVIÇOS DE SAÚDE					
Descrição	NOVEMBRO (N =)				TOTAL
	Bom	Razoável	Ruim	Não Opinaram	
1 - Limpeza e Organização do local	0	0	0	0	0
2 – Recepção da internação	0	0	0	0	0
3 – Informação prestada na recepção por telefone	0	0	0	0	0
4 – Atendimento da psicóloga	0	0	0	0	0
5 – Atendimento da assistente social	0	0	0	0	0

CONVÊNIO CONFO. 012 PROCESSO Nº 06/2020
FONTE DE RECURSO MUNICIPAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19



COVID-19

6 – Atendimento da equipe de enfermagem	0	0	0	0	0
7 – Atendimento do médico	0	0	0	0	0
8 – Explicação pelo médico, sobre a doença, tratamento que será realizado	0	0	0	0	0
TOTAL					



Nota Geral do Hospital Campanha	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Não Opinaram	Total
fevereiro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

5. METAS

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

PROCEDIMENTOS	META PACTUADA	REALIZADO MAIO
Taxa de ocupação Hospitalar UTI	90%	13,5%
Taxa de ocupação Hospitalar Enfermaria	90%	1,11%
Média de Permanência UTI	15 dias	5 dias
Média de Permanência Enfermaria	07 dias	5 dias
Estudo da satisfação dos clientes e/ou família relacionado à assistência UTI e Enfermaria	90%	00
Reclamação na ouvidoria UTI e Enfermaria	< 1%	0%
Incidência de queda do paciente UTI	0%	0%
Incidência de queda do paciente Enfermaria	<2%	0%
Saídas não planejadas de sondas/tubos/drenos UTI e Enfermaria	1,78%	0%
Incidência de perda de cateter venoso central UTI	0,20%	0,0%
Incidência de perda de cateter venoso inserção periférica UTI	0,20%	0,11%
Extubação não planejada	0,51%	0%
Incidência de flebite	0,24%	0%
Incidência de erros de medicação	< 0,5%	0%
Evolução no prontuário do paciente UTI e Enfermaria	100%	100%
Saída da UTI	18	3
Saída da Enfermaria	70	5

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



Paciente/dia UTI	129	5
Paciente/dia Enfermaria	325	8
Taxa de mortalidade na UTI e Enfermaria	15%	0%
Taxa de Reinternação em 24horas – UTI	< 1%	0%

6. ALIMENTAÇÃO

A Associação Hospitalar Beneficente do Brasil fornece alimentação assistência nutricional aos pacientes internados dentro das especificações médicas. No mês de Setembro de 2020 foram oferecidas 1,719 refeições.

Tipo	QUANTIDADE
	REFEIÇÃO
Desjejum	10
Almoço	10
Lanche da Tarde	10
Jantar	10
Lanche da Noite	10
Dieta Enteral	91

7. EDUCAÇÃO PERMANENTE

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

ATIVIDADES REALIZADAS

Data	Equipe	Assunto Treinamento	Ministrado por
DEVIDO AO PROCESSO DE TRANSIÇÃO E FINALIZAÇÃO DE CONTRATO NÃO HOUE PROCESSO DE TREINAMENTOS			

8. CONTRATOS TERCEIROS

Previsto	Contratado
Ar Comprimido	Luk Industria e Comercio de Usinas Geradoras de Oxigênio LTDA

Bombas de infusão	Samtronic Industria e Comércio LTDA
Lavanderia	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Penápolis
Nutrição	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Penápolis
Esterilização	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Penápolis
Gasometria	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Penápolis
Exames Laboratoriais	Domingues Cruz
Exames de Imagem	Ultra Mag
Desinsetização	Shield Controle de Pragas LTDA
Fisioterapia	Smart Health Fisioterapia LTDA
Esterelização de Traqueias	Esterevita

9. CONCLUSÃO FINAL

Considerando a proposta das metas quantitativas no Plano de Trabalho da gestão, a apresentação dos números de metas, os procedimentos realizados pela equipe multidisciplinar do Hospital Campanha, conclui-se que foram atingidas na medida do que foi pactuado, sempre garantindo um atendimento igualitário e universal aos usuários como é preconizado pelo SUS – Sistema Único de Saúde com a assistência e integralidade a todos.

ALEXANDRE ARANTES DAMO
RT DA UTI

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

Empresa:	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
CNPJ:	45.349.461-0001-02
Período:	FEVEREIRO
Convênio:	HOSPITAL CAMPANHA - COVID 19 - Penapólis

Nº	INDICADOR	DESCRIÇÃO	META UTI	META UTI REALIZADA	JUSTIFICATIVA	PROPOSTA DE AÇÃO
INDICADORES DE QUALIDADE DE DESEMPENHO						
	Taxa de ocupação - Enfermaria	É a relação entre o nº de pacientes dia e o nº total de leitos-dia	90%	13,50%	Devido o Hospital de Campanha ser referência no tratamento de Covid19, atendemos todas os casos regulados via CROSS ou ligação aceitos pelo médico de plantão	Atingir a meta estabelecida no plano de trabalho, realizado o conserto e adequação do compressão.
	Taxa de ocupação - UTI	É a relação entre o nº de pacientes dia e o nº total de leitos-dia	90%	1,11%	Devido o Hospital de Campanha ser referência no tratamento de Covid19, atendemos todas os casos regulados via CROSS ou ligação aceitos pelo médico de plantão	Atingir a meta estabelecida no plano de trabalho, realizado o conserto e adequação do compressão.
	Média de Permanência UTI		15 dias	5	OK	
	Média de Permanência Enfermaria		07 dias	7	OK	
	Estudo da satisfação dos clientes e/ou família relacionado à assistência UTI e Enfermaria		90%	0%	OK	
	Reclamação na ouvidoria UTI e Enfermaria		< 1%	0%	UMA RECLAMAÇÃO RESPONDIDA POR OFÍCIO	
	Incidência de queda do paciente UTI		0%	0%	OK	
	Incidência de queda do paciente Enfermaria		<2%	0%	OK	
	Saídas não planejadas de sondas/tubos/drenos UTI e Enfermaria		Máximo 1,78%	0,00%	OK	
	Incidência de perda de cateter venoso central UTI		0,20%	100%	OK	
	Incidência de perda de cateter venoso inserção periférica UTI		0,20%	0,00%	OK	
	Extubação não planejada		0,51%	0,00%	OK	
	Incidência de flebite		0,24%	0%	OK	
	Incidência de erros de medicação		< 0,5%	0%	OK	
	Evolução no prontuário do paciente UTI e Enfermaria		100%	100%	OK	
	Saída da UTI		18	5	Devido o Hospital de Campanha ser referência no tratamento de Covid19, atendemos todas os casos regulados via CROSS ou ligação aceitos pelo médico de plantão	Liberar 100% dos leitos com suporte ventilatório conforme RDC 7.
	Saída da Enfermaria		70	8	Devido o Hospital de Campanha ser referência no tratamento de Covid19, atendemos todas os casos regulados via CROSS ou ligação aceitos pelo médico de plantão	Liberar 100% dos leitos com suporte ventilatório conforme RDC 7.
	Paciente/dia UTI		274	5	Devido instabilidade da rede de gases supracitado, liberado somente 60% da taxa de ocupação.	Liberar 100% dos leitos com suporte ventilatório conforme RDC 7.
	Paciente/dia Enfermaria		492	8	Devido o Hospital de Campanha ser referência no tratamento de Covid19, atendemos todas os casos regulados via CROSS ou ligação aceitos pelo médico de plantão	Liberar 100% dos leitos com suporte ventilatório conforme RDC 7.
	Taxa de mortalidade na UTI e Enfermaria		15%	0%	OK	
	Taxa de Reinternação em 24horas - UTI		< 1%	0%	OK	
	Pneumonia associada à ventilação		7,40%	0,00%	OK	
	Densidade de incidência de Infecção do Trato Urinário relacionado a SVD UTI		1,93%	0,00%	OK	
	Densidade de incidência de Infecção por Corrente Sanguínea IPCS UTI		2,80%	0,00	OK	
	Incidência de Lesão por pressão (LPP)		0,71%	0,00%	OK	
	Taxa de utilização de ventilação mecânica UTI		Mínimo 35,83%	100,00%	OK	
	Taxa de utilização de Cateter Venoso Central CVC UTI		máximo 53,64%	100,00%	OK	

CONVÊNIO CONFORME PROCESSO Nº 90/2020
 FONTE DE RECURSOS MUNICIPAL
 PREFEITURA MUNICIPAL DE PENAPÓLIS
 HOSPITAL DE CAMPANHA COVID-19