



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS

Saúde
Secretaria Municipal



AHBB | REDE
SANTA CASA

PRESTAÇÃO DE CONTAS

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO III – CER
ITÁPOLIS/SP

MARÇO/2024

Referência 01 à 31 de março de 2024

C/C 37.145-9

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

16 3263 0508

Av. Duque de Caxias, 1495

Vila Santos - Itápolis - SP

CEP 14.900-000



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS

Saúde
Secretaria Municipal



AHBB | REDE
SANTA CASA

OFÍCIO CER III 011/2024

Itápolis-SP, 12 de abril de 2024.

Assunto: Prestação de Contas do período de 01/03/2024 a 31/03/2024.

Prezada Secretária Municipal de Saúde:

Com grata satisfação enviamos as informações relativas à prestação de contas das atividades desenvolvidas pelo CER III Itápolis, bem como a movimentação financeira realizada, no período de 01/03/2024 a 31/03/2024.

Certos de vossa inestimável atenção, bem como das demais membras da respeitável Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do contrato de gestão, reiteramos nossos protestos de estima e consideração e permanecemos à inteira disposição para o que se fizer necessário.

Respeitosamente,

Fabiana Roberta Porta
Financeiro e Prestação de Contas

Roberto Martins Tossiano
Coordenador Administrativo

À Secretária Municipal de Saúde de Itápolis
Sra. Rafaela Amanda Revoredo
Itápolis-SP.

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
16 3263 0508
Av. Duque de Caxias, 1495
Vila Santos - Itápolis - SP
CEP 14.900-000

Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G331041650141437115
04/04/2024 17:07:18

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 37145-9 ASSOC HOSP B BRASIL
Período do extrato 03 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
26/02/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			
01/03/2024		0000	14049	855 BB RF Ref DI Plus Ágil	1.200.032	3.530,99 C	0,00 C
01/03/2024		0000	13134	250 Folha de Pagamento	32.239	1.313,05 D	
01/03/2024		0000	13105	375 Impostos	30.101	1.011,26 D	
				FGTS ARREC GRRF			
01/03/2024		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	860.611.200.131.259	3,40 D	
				Cobrança referente 01/03/2024			
01/03/2024		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	1.203,28 D	0,00 C
04/03/2024		0000	13105	363 Pagto conta telefone	30.401	122,80 D	
				VIVO FIXO/BRASIL			
04/03/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boletó	30.402	790,00 D	
				3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
04/03/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boletó	30.403	1.111,40 D	
				S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI			
04/03/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boletó	30.404	953,15 D	
				ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA			
04/03/2024		0000	13105	361 Pgto conta água	30.405	202,49 D	
				SAAE ITAPOLIS - COD. BARR			
04/03/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	3.179,84 C	0,00 C
05/03/2024		0000	13049	345 BB RF Ref DI Plus Ágil	1.200.032	1.520,28 D	
05/03/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.501	10.000,00 D	
				341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
05/03/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.502	3.000,00 D	
				341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO			
05/03/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.503	6.500,00 D	
				341 1751 053504385000190 NUMERA ASSESS			
05/03/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boletó	30.504	4.320,00 D	
				ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO			
05/03/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.651.200.120.554	12,00 D	
				Cobrança referente 05/03/2024			
05/03/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.651.200.120.555	12,00 D	
				Cobrança referente 05/03/2024			
05/03/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.651.200.120.556	12,00 D	
				Cobrança referente 05/03/2024			
05/03/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	25.376,28 C	0,00 C
06/03/2024		0000	13134	250 Folha de Pagamento	42.367	75.587,75 D	
06/03/2024		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	820.661.100.184.469	88,40 D	
				Cobrança referente 06/03/2024			

04/04/2024, 17:07

Banco do Brasil

Data	Código	Conta	Descrição	Valor	Saldo	Moeda
06/03/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	75.676,15 C 0,00 C
07/03/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	553.198.000.019.590		3.500,00 D
			07/03 14:53 CHRISTIANE A			
07/03/2024	0000	13105	375 Impostos		30.701	6.832,98 D
			FGTS ARRECADACAO GRF			
07/03/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.702	7.893,68 D
			336 0001 010574154000140 SOLUCAO SERVI			
07/03/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.703	250,54 D
			756 3188 000023878000142 JOEL DA SILVA			
07/03/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.704	279,86 D
			756 3188 000023878000142 JOEL DA SILVA			
07/03/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.705	25.776,62 D
			033 0004 046988583000101 LUIZ DELFINO			
07/03/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.706	3.800,00 D
			104 0309 023203815000173 DANIELA CHADD			
07/03/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.707	15.500,00 D
			077 0001 033793437000189 AGUIAR E BART			
07/03/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.708	14.077,50 D
			748 3009 022498817000174 JULIANA RIBEI			
07/03/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		30.709	11.800,00 D
			756 3188 014150238000108 CM SERVICOS M			
07/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.671.100.113.183		12,00 D
			Cobrança referente 07/03/2024			
07/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.671.100.113.184		12,00 D
			Cobrança referente 07/03/2024			
07/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.671.100.113.185		12,00 D
			Cobrança referente 07/03/2024			
07/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.671.100.113.186		12,00 D
			Cobrança referente 07/03/2024			
07/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.671.100.113.187		12,00 D
			Cobrança referente 07/03/2024			
07/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.671.100.113.188		12,00 D
			Cobrança referente 07/03/2024			
07/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.671.100.113.189		12,00 D
			Cobrança referente 07/03/2024			
07/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.671.100.113.190		12,00 D
			Cobrança referente 07/03/2024			
07/03/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	89.807,18 C 0,00 C
08/03/2024	0467	99015	870 Transferência recebida	550.467.000.031.437		1.884,96 C
			08/03 08:08 SP 352270 FMS ENFERMAGEM			
08/03/2024	0000	00000	351 BB Rende Fácil		9.903	1.884,96 D 0,00 C
11/03/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	556.932.000.000.360		2.802,50 D
			11/03 14:34 JOSE BRANCAGLION JR EPP			
11/03/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		31.101	471,10 D
			SISQUAL WORKFORCE M LTDA			
11/03/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		31.102	399,80 D
			MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP			
11/03/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		31.103	1.128,50 D
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
11/03/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		31.104	248,51 D
			MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA			

Banco do Brasil

11/03/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		31.105	3.000,00 D	
			104 0290 047641907000101 SORRI-BAURU				
11/03/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		31.106	3.919,02 D	
			104 0290 047641907000101 SORRI-BAURU				
11/03/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		31.107	10.000,00 D	
			104 0290 047641907000101 SORRI-BAURU				
11/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.711.100.081.010		12,00 D	
			Cobrança referente 11/03/2024				
11/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.711.100.081.011		12,00 D	
			Cobrança referente 11/03/2024				
11/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.711.100.081.012		12,00 D	
			Cobrança referente 11/03/2024				
11/03/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	22.005,43 C	0,00 C
13/03/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		31.301	2.815,50 D	
			748 3009 022498817000174 JULIANA RIBEI				
13/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.731.100.011.615		12,00 D	
			Cobrança referente 13/03/2024				
13/03/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	2.827,50 C	0,00 C
18/03/2024	0000	14175	976 TED-Pag Fornecedores	326.616.558		379.543,43 C	
			104 0309 12005366000132 FMS ITAPOLIS C				
18/03/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		31.801	2.140,69 D	
			MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES				
18/03/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		31.802	210,00 D	
			756 5004 023747887000181 23.747.887 BE				
18/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.781.100.264.740		12,00 D	
			Cobrança referente 18/03/2024				
18/03/2024	0000	00000	351 BB Rende Fácil		9.903	377.180,74 D	0,00 C
19/03/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		31.901	2.158,55 D	
			341 0065 032982150000134 ARFMED GESTAO				
19/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.791.100.163.199		12,00 D	
			Cobrança referente 19/03/2024				
19/03/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	2.170,55 C	0,00 C
20/03/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227		3.185,88 D	
			20/03 14:35 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
20/03/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227		1.631,68 D	
			20/03 14:35 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
20/03/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227		2.309,52 D	
			20/03 14:35 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
20/03/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227		8.214,26 D	
			20/03 14:35 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
20/03/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227		518,94 D	
			20/03 14:35 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
20/03/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.001	167,90 D	
			756 3188 000023878000142 JOEL DA SILVA				
20/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.801.200.058.184		12,00 D	
			Cobrança referente 20/03/2024				
20/03/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	16.040,18 C	0,00 C
22/03/2024	3062	99015	120 Transferido para Poupança	550.467.510.110.628		155,60 D	
			22/03 13:46 PAMELA CRISTINA RITA				
22/03/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	155,60 C	0,00 C
25/03/2024	0000	14049	855 BB RF Ref DI Plus Ágil	1.200.032		4.540,08 C	

04/04/2024, 17:07

Banco do Brasil

25/03/2024	0000	13134	250 Folha de Pagamento					
25/03/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		25.494	4.909,82 D		
			BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA		32.501	165,35 D		
25/03/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet		32.502	120,00 D		
			BORALLI E GONCALVES COMUNICACO					
25/03/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado		32.503	1.047,94 D		
			25/03 14:11 CAIXA ECONOMICA FEDERAL					
25/03/2024	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	830.851.100.414.248		3,40 D		
			Cobrança referente 25/03/2024					
25/03/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	1.706,43 C	0,00 C	
26/03/2024	0000	14049	855 BB RF Ref DI Plus Ágil		1.200.032	3.020,64 C		
26/03/2024	0000	13134	250 Folha de Pagamento		21.340	3.020,64 D		
26/03/2024	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	820.861.100.279.264		3,40 D		
			Cobrança referente 26/03/2024					
26/03/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	3,40 C	0,00 C	
27/03/2024	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.000.036.829		299,20 C		
			27/03 14:03 ASSOCIACAO B BRASIL					
27/03/2024	0000	00000	351 BB Rende Fácil		9.903	299,20 D	0,00 C	
28/03/2024	0000	14175	983 TED Devolvida		400.011	1.900,00 C		
			AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ					
28/03/2024	0000	13049	345 BB RF Ref DI Plus Ágil		1.200.032	21.345,35 D		
28/03/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.801	1.900,00 D		
			290 0001 046600675000172 JOSE ANTONIO					
28/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.881.100.314.758		12,00 D		
			Cobrança referente 28/03/2024					
28/03/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil		9.903	21.357,35 C	0,00 C	
31/03/2024	0000	00000	999 S A L D O				0,00 C	

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTIAFFONSO.

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI
45.349.461/0018-50

02 Razão Social/Nome
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)
Avenida DUQUE DE CAXIAS, 1495

04 Bairro
VILA SANTOS

05 Município
ITAPOLIS

06 UF
SP

07 CEP
14.900-000

08 CNAE
8610-1/02

09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
206.94375.80-7

11 Nome
CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)
Rua THEODOLINA MODENA COCA, 155 - BLOCO 2 APART 22

13 Bairro
JARDIM CAVALLARI

14 Município
SAO CARLOS

15 UF
SP

16 CEP
17.526-380

17 CTPS (nº, série, UF)
34198 - 0415 / SP

18 CPF
370.535.638-04

19 Data de Nascimento
22/11/1988

20 Nome da Mãe
ELISABETE BRANDÃO DE ALMEIDA

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.
3.000,00

24 Data de Admissão
10/07/2023

25 Data do Aviso Prévio
24/01/2024

26 Data de Afastamento
23/02/2024

27 Cod. Afastamento
SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT
0,00

29 Pensão Alim. (%) FGTS
0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical

32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 23/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 2.300,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade %	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___ %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R\$ 500,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 7/12 avos	R\$ 1.750,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 583,33
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\$ 5.133,33

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 1.296,96	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 185,82	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 37,50
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESCONTO DIVERSOS)	R\$ 2.300,00
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 3.820,28
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 1.313,05

009001

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.57.19
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA	
CPF/CNPJ:	370.535.638-04
AGENCIA: 0141	CONTA: 76.435-3
DATA DO PAGAMENTO:	01/03/2024
VALOR:	1.313,05
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	1.961.69D.5BF.E9B.AE1
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000002



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 29/02/2024 16:30:20

FLUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

02 - CNPJ/CEI

45.349.461/0018-50

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)

DUQUE DE CAXIAS 1495

04 - Contato/DDD/telefone

16-33748438

05 - CEP

14.900-000

06 - Bairro/distrito

VILA SANTOS

07 - Município

ITAPOLIS

08 - UF

SP

09 - FPAS

639

10 - Simples

1

14 - Qtde Trabalhadores

1

11- Identificador

06045929253494612

12- Total a Recolher

1.011,26

13- Data de Validade = 01/03/2024

Código de Barras

858000000100

112602392020

403010604596

292534946121

Autenticação mecânica

Atenção: não receber após Validade

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 29/02/2024 16:30:20

FLUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

02 - CNPJ/CEI

45.349.461/0018-50

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)

DUQUE DE CAXIAS 1495

04 - Contato/DDD/telefone

16-33748438

05 - CEP

14.900-000

06 - Bairro/Distrito

VILA SANTOS

07 - Município

ITAPOLIS

08 - UF

SP

09 - FPAS

639

10 - Simples

1

14 - Qtde Trabalhadores

1

11- Identificador

06045929253494612

12- Total a Recolher

1.011,26

13- Data de Validade = 01/03/2024

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858000000100

112602392020

403010604596

292534946121

Autenticação mecânica

000003

Via Banco





Demonstrativo do Trabalhador de Recolhimento FGTS Rescisório

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

Identificador: 06045929253494612

Dados do Empregador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ/CEI: 45.349.461/0018-50

Endereço

Logradouro: DUQUE DE CAXIAS 1495

Bairro: VILA SANTOS

Cidade: ITAPOLIS

UF: SP

CEP: 14.900-000

FPAS: 639

Simplex: 1

CNAE: 8610102

CNPJ/CEI Tomador de serviço:

Dados do Trabalhador

Nome: CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA

PIS/PASEP: 20694375807

Admissão: 10/07/2023

Categoria: 01

Data Nascimento: 22/11/1988

Data Opção: 10/07/2023

CTPS: 0034198/00415

Movimentação: 23/02/2024 - I1

Aviso Prévio: 1

Dissídio/Acordo:

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	2.800,00	0,00	1.968,17
Depósito	0,00	224,00	0,00	787,26
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib.Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Trabalhador: 1.011,26

Valor Devido pela Empresa: 1.011,26

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

000004



Consultas - Emissão de comprovantes

G3382108502272171
21/03/2024 09:02:44

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====
Convenio FGTS ARREC GRF
Codigo de Barras 85800000010-0 11260239202-0
40301060459-6 29253494612-1
Data do pagamento 01/03/2024
Identificador 06045929253494612
Data de vencimento 01/03/2024
Valor Total 1.011,26
=====

DOCUMENTO: 030101
AUTENTICACAO SISBB: 8.FA0.2DC.A98.856.3C2
=====

Seguro Empresarial para o seu negocio nao parar.
Fique a salvo e tenha varias assistencias para
usar. Contrate pelo App ou agencias.

000005



Telefônica Brasil S/A
 Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376, Sede Eco Berrini - Cidade Monções -
 CEP: 04571-936 - São Paulo - SP
 CNPJ: 02.558.157/0001-62 Insc Est: 108383949112
 http://www.vivo.com.br

Código do cliente 8999 2674 4162 DV: 2
 Número do contrato
 Data de emissão 03/02/2024
Data de vencimento 02/03/2024
Valor a pagar 122,80
 Número da fatura 1801841042-0
 Estado de instalação São Paulo
 Tipo de cliente Não residencial
 CNPJ / CPF 45349461000102
 Mês de referência Fevereiro/2024



CTCE INDAIATUBA SPI PL46
 ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL
 AV CAXIAS,DQ SN
 NAO INFORMADO
 14900-000 ITAPOLIS SP



Vencimento
02/03/2024

Seu Demonstrativo de Despesas

TELEFONE(S)	VALOR (R\$)
1632630508	
RESUMO	
PRESTADORA TELEFONICA (103 15)	
Serviços	214,99
Descontos	-95,00
Ligações Locais	0,00
Ligações Nacionais de Longa Distância	0,00
Encargos	2,48
Ligações Locais para Celular (VC1)	0,33
TOTAL A PAGAR	122,80
TOTAL GERAL A PAGAR	122,80

página: 1/14

Total de minutos utilizados no mês	
Tipo de ligação	em min:seg
Prestadora Telefonica	
Linha Telefônica	
Local	147
Nacional Longa Dist	52:24
Lig Locais Cel (VC1)	932:06

Atendimento para produtos empresariais:
10315

A partir de 25/02/2024, as tarifas das chamadas fixo-móvel SMP do seu Plano de Voz Fixa Local (VC1) sofrerão uma redução, conforme estabelecido no Ato da Anatel nº 3.246, de 24/03/2023. Os demais valores manterão os mesmos. Para mais informações, acesse o nosso site vivo.fi/reducaotarifa ou ligue 103 15 ou 142 para pessoas com deficiência auditiva.

CONTRATO DE GESTAO
01/8043
RECURSO MUNICIPAL

Importante: mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção do crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura. O ressarcimento por inoperância é realizado em conformidade com as Resoluções. Para STFC artigo 32º da Resolução Anatel nº 426/2005; para SCM artigo 46º da Resolução Anatel nº 614/2013 e para TV artigo 6º da Resolução 488/2007. Central de Atendimento Anatel: 1331 e www.anatel.gov.br. Recurso de atendimento VIVO, ligue com o protocolo em mãos para 10315, ou 142 para pessoas com necessidade específica de acessibilidade para fala e/ou audição ou acesse a Central de Intermediação em Libras disponível em nosso site.

000006

Destaque Aqui



Nome do Cliente ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL		
Código do cliente 8999 2674 4162	Código para Cadastramento de Débito Automático 899926744162-2	Número da Fatura 1801841042-0

Data de Vencimento 02/03/2024	Valor a Pagar (R\$) 122,80
	
Pagar via Pix	

8469000001 5 22800082089 1 99267441621 7 80184104299 8



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====
Convenio VIVO FIXO/BRASIL
Codigo de Barras 84690000001-5 22800082089-1
99267441621-7 80184104299-8
Data do pagamento 04/03/2024
Valor Total 122,80
=====

DOCUMENTO: 030401
AUTENTICACAO SISBB: C.AAA.77A.154.633.EF5

000007

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº: 000018651 SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
 AV. DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
 PQ STA MARIA

17400-000 - GARÇA (SP)
 FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
 EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

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

1

Nº: 000018651
 SÉRIE: 3
 Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2402-05.335.433/0001-11-55-003-000.018.651-107.713.276-9

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
LANC. EFETUADO POR ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.080.959.113 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135.240.238.476.698 02/02/2024 08:59:29

CNPJ 05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL
4687 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE

ENDEREÇO
AV. DUQUE DE CAXIAS, 1495

MUNICÍPIO ITAPOLIS FONE/FAX 16.3374.8438 BAIRRO/DISTRITO CENTRO UF SP

CNPJ / CPF 45.349.461/0018-50 DATA DA EMISSÃO 02/02/2024

CEP 14900-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 02/02/2024

LOCAL DE ENTREGA HORA DA SAÍDA 08:56:18

FATURA/DUPLICATA
 000018651-1 - CARTEIRA - 02/03/24 - R\$ 790,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0.00	0.00	790,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO				VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
				790,00

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE 0 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO 0,000 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
13050	VASSOURA PIAÇAVA C/CAPA ✓	96031000	0102	5929	UN	4	16,8000	67,20					
13940	FLANELA 28X38 AMARELA ✓	63079090	0102	5929	UN	10	1,4500	14,50			0,00		
789828007006	BALDE PLASTICO 10 LTS ✓	39249000	0102	5929	UN	4	7,5000	30,00			0,00		
7898280070621	BALDE PLASTICO 20 LTS ✓	39249000	0102	5929	UN	2	13,2000	26,40			0,00		
16441	MULTI-USO GIRASSOL 5 LTS ✓	34025000	0500	5929	GL	15	12,9000	193,50			0,00		
17645CX	COPO PLAST. 180 ML 25X100 TRANSP ✓	39241000	0500	5929	CX	15	82,8000	165,60			0,00		
18821	PANO MULTIUSO 28X240X600 UN AZUL ✓	56039240	0102	5929	RL	1	68,0000	68,00			0,00		
19115	LIMPA VIDRO 500 ML ✓	34025000	0500	5929	UN	5	3,2000	16,00			0,00		
19149	PANO MULTIUSO 28X240X600 UN AZUL ✓	68053090	0102	5929	RL	2	68,0000	136,00			0,00		
19151	LUVA LATEX AMARELA -P MBLIFE ✓	40151900	0102	5929	UN	28	2,6000	72,80			0,00		

CONTRATO DE GESTÃO
 01/2023
RECURSO MUNICIPAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES.
 N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-026772
 CONTRATO DE GESTAO Nº51/2023 - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO I

RESERVADO AO FISCO

000008

OK

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:02:38
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790005049403300000402001424205896430000079000

BENEFICIARIO:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO	30.402
DATA DE VENCIMENTO	02/03/2024
DATA DO PAGAMENTO	04/03/2024
VALOR DO DOCUMENTO	790,00
VALOR COBRADO	790,00

=====

NR.AUTENTICACAO D.345.8E0.500.AC3.978
=====

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.

000009

Recebemos de S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.048.116
Série 001

S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI

R RUBENS GARCIA, 2119 - LOTEAMENTO MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO - BAURU - SP - CEP: 17023-874 Fone: (14)99652-0979

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.048.116
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0259 8639 7700 0185 5500 1000 0481 1619 0464 2430

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 produção do estabelecimento quando o produto esteja

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240241940065 02/02/2024 14:34:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209263984111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
59.863.977/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL NOVO

CNPJ / CPF
45.349.461/0018-50

DATA DA EMISSÃO
02/02/2024

ENDEREÇO
AV DUQUE DE CAXIAS, SN

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14900-000

DATA DA SAÍDA
02/02/2024

MUNICÍPIO
ITAPOLIS

UF
SP

TELEFONE / FAX
(14)98801-7499

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
14:34:43

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO
AV DUQUE DE CAXIAS SN

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CNPJ / CPF
45.349.461/0018-50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

MUNICÍPIO
ITAPOLIS

CEP
14900-000

TELEFONE / FAX

FATURA

DADOS DA FATURA
Número: 48116 - Valor Original: R\$ 1.111,40 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.111,40

PARCELAS

Número 001
Vencimento 03/03/2024
Valor R\$ 1.111,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00		0,00	1.111,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	1.111,40
						1.111,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / 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	
58	VOLUME			17,980	17,980	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ %	
													ICMS	IPI
DESC00286	P. HIGIENICO ROLAO FOLHA SIMPLES 8x300M - TAMANI - Val Aprox Tributos: 79,25 (31,45%)	48181000	0500	5405	UN	4,0000	63,00000	0,00	252,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4433	P. INTERFOLHA 2D FOLHA SIMPLES PCT 1000FLS TAMANI - Val Aprox Tributos: 292,37 (34,60%)	48182000	0500	5405	UN	50,0000	16,90000	0,00	845,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESC00330	SAPONACEO EM PO 300G CLORO - PERFECT - Val Aprox Tributos: 4,70 (32,64%)	34054000	0102	5102	UN	4,0000	3,60000	0,00	14,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Boleto
O.S. / Pedidos: 3344
Tributos aproximados R\$ 176,27 Fed., R\$ 200,05 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 24.1.A



000010

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Este relatório não tem valor fiscal e é uma simples representação da Cce indicada abaixo.
Consulte a autenticidade da carta de correção eletrônica no site da Sefaz autorizadora.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SÉRIE 1	NÚMERO DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 48116	CHAVE DE ACESSO 35240259863977000185550010000481161904642430
------------	---	---

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO 35	TIPO DE AMBIENTE 1 - PRODUÇÃO	DATA E HORÁRIO DO EVENTO	
EVENTO 1	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1.00
CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA CCe_.xml		STATUS	
PROTOCOLO		DATA E HORA DO REGISTRO	

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI		CNPJ / CPF 59.863.977/0001-85	
ENDEREÇO R RUBENS GARCIA 2119	BAIRRO LOTEAMENTO MARIO LUIZ	CEP 17023-874	
MUNICÍPIO Bauru	FONE / FAX 1499652-0979	ESTADO SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209263984111

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL NOVO		CNPJ / CPF 45.349.461/0018-50	
ENDEREÇO AV DUQUE DE CAXIAS SN	BAIRRO CENTRO	CEP 14900-000	
MUNICÍPIO ITÁPOLIS	FONE / FAX 14988017499	ESTADO SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

CORREÇÃO

CONSIDERAR NESTA NOTA FISCAL: CONTRATO DE GESTÃO Nº51/2023 - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III - ITAPOLIS/SP - * * * * *

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo paragrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída. - * * * * *

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:02:38
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002920713301016696440000111140

BENEFICIARIO:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI

NOME FANTASIA:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D

CNPJ: 59.863.977/0001-85

BENEFICIARIO FINAL:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D

CNPJ: 59.863.977/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIA O HOSPITALAR BENEFICIENTE D

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO	30.403
DATA DE VENCIMENTO	03/03/2024
DATA DO PAGAMENTO	04/03/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.111,40
VALOR COBRADO	1.111,40

=====

NR.AUTENTICACAO D.D0B.OAA.FD2.EA7.D12

=====

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.

000012

RECEBEMOS DE ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMIÇÃO: 05/02/2024 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 953,15

NF-e
Nº 000013957
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA,
ARTESATOS E PRESENTES**
CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111
R. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - gifermandes.oliveira@hotmail.com

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000013957 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
3524 0221 9410 0800 0122 5500 1000 0139 5714 6721 9734
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA
INSCRIÇÃO ESTADUAL
438336756111

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240272595148 06/02/2024 17:47:07
CNPJ / CPF
21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO
DUQUE DE CAXIAS, 1495
MUNICÍPIO
ITAPOLIS
BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
UF
SP
FONE / FAX
INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ / CPF
45.349.461/0018-50
DATA DA EMISSÃO
05/02/2024
CEP
14900-000
DATA SAÍDA / ENTRADA
HORA DA SAÍDA

Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR
001	04/03/2024	953,15									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		BASE CALC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP. ACESS.	0,00	VALOR DO IPI	72,86	953,15	
VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA		953,15	

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

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
31840	- PASTA POLIONDA C/ELASTICO CORES 2CM	42021210	0500	5405	UN	10,00	2,95	29,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
082874	- POST IT 76X76 AMARELO	48201000	0500	5405	UN	5,00	3,30	16,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
053309	- ETIQUETA P/ PRECO GR-5 60X86 C/100	48211000	0500	5405	UN	1,00	4,90	4,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BOR-036	BORRACHA 211 PEQUENA MASTERPRINT	40169200	0102	5102	UN	5,00	0,45	2,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TON-029	TONER CF 258 COM CHIP	84439933	0102	5102	UN	2,00	450,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL**

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES
CONTRATO DE GESTAO N 51/2023
CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITACAO- CER TIPO III- ITAPOLIS/SP
Valor aproximado tributos R\$ 72,86 (7,64%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO
000013

OIL

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:02:38
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124203957103022802230751006996450000095315

BENEFICIARIO:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

NOME FANTASIA:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

BENEFICIARIO FINAL:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO

30.404

DATA DE VENCIMENTO

04/03/2024

DATA DO PAGAMENTO

04/03/2024

VALOR DO DOCUMENTO

953,15

VALOR COBRADO

953,15

=====

NR. AUTENTICACAO

2.FED.91C.3E5.1E3.4B4

=====

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.

000014



SAAEI
SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO
DE ITAPÓLIS

Rua Odilon Negrão, 917
Centro - Itapólis - SP - 14900-000
CNPJ: 44.490.662/0001-62
www.saaeitapolis.sp.gov.br

UNIDADE CONSOMIDORA: 105194 - 6		Fatura: 2164067584 Inscricao: Identificador Debito Automatico: 0001051946	
Proprietario: MUNICIPIO DE ITAPOLIS			
Usuario/Inquilino: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI			
Endereco: AVE DUQUE DE CAXIAS, 1495 - - CEP: 14900000			
Bairro: CENTRO		Quadra/Lote: 050/ 400.00	
Roteiro: 10003/ 213		Categoria: PODER PUBLICO	
Economias: 1		Subcateg: PODER PUBLICO MUNICIPAL	
Leitura Anterior 1838	Leitura Atual 1875	Cons. Medido 37	Cons. Faturado 37
Data Leit. Anterior 12/01/2024	Data Leit. Atual 14/02/2024	Dias Consumo 33	Hidrometro A16FDS0997 L
REFERENCIA 03/2024	EMISSAO 14/02/2024	VENCIMENTO 10/03/2024	TOTAL A PAGAR R\$ 202,49
Historico		Ocorrência	
Mes	Consumo	Dias	Lancamentos da Fatura
02/24	29	29	AGUA 124,32
01/24	36	30	ESGOTO 74,37
12/23	38	29	TAXA MANUT. HIDROMETRO 3,80
11/23	45	35	
10/23	51	30	
09/23	54	31	
Media Ultimos Meses: 34 M3		Calculos Tarifarios:	
Prev. Proxima Leitura 14/03/2024		Até 10 R\$ 2,913/M3	
		De 11 a 20 R\$ 2,42/M3	
		De 21 a 30 R\$ 2,97/M3	
		De 31 a 40 R\$ 3,36/M3	
		De 41 a 50 R\$ 3,96/M3	
		De 51 a 100 R\$ 4,28/M3	
		Acima de 101 R\$ 5,5/M3	
FOTO DA OCORRENCIA E/OU LEITURA			
14/02/2024 09:24:45			
Informações ao Cliente			
PAGUE POR PIX 			
Qualidade da Água - Sistema de Abastecimento: SISTEMA 02 Parametro Valor Medido Detectado CLORO LIVRE(D.2 a 5) 0,42 ODR APARENTE(A1E 15) 0,00 COLIFORMES TOTAIS(AUSENCIA) AUSENTES TURBIDEZ(A1E 5) 0,37 FLUORETO(D.6 a D.8) 0,65 PH(B.0 a 9,0) 8,48			
Informações complementares em www.saaeitapolis.sp.gov.br Período de Amostragem: 02/2024			
UNIDADE CONSOMIDORA:	105194 - 6	EMISSAO:	14/02/2024
REFERENCIA:	03/2024	VENCIMENTO:	10/03/2024
NRO FATURA:	2164067584	TOTAL A PAGAR:	R\$ 202,49

CONTRATO DE GESTÃO
5/1/2023
RECURSO MUNICIPAL

82690000002 5 02490426202 9 40310100000 4 02164067584 5



000015

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====
Convenio SAAE ITAPOLIS - COD. BARR
Codigo de Barras 82690000002-5 02490426202-9
40310100000-4 02164067584-5
Data do pagamento 04/03/2024
Valor em Dinheiro 202,49
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 202,49
=====

DOCUMENTO: 030405
AUTENTICACAO SISBB: 0.BB5.64D.938.D85.CD7
=====

Seguro Empresarial para o seu negocio nao parar.
Fique a salvo e tenha varias assistencias para
usar. Contrate pelo App ou agencias.

000016



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
132087242L



Nº NOTA	166
Série 2	
Nº RPS:	-
Data de Emissão	01/MAR/2024 - 17:03:12
Competência	03/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA**
 Nome Fantasia:
 CNPJ/CPF: **34.298.678/0001-14** Insc. Municipal: 92592 Insc. Estadual:
 Endereço: **RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 2696**
 Complemento **LOC.. Q.. 002 L.. 029** Bairro: **CENTRO** CEP: **13.560-240**
 Município: **São Carlos** UF: **SP** País: **BRASIL**
 E-mail: **CONTABILIDADE@GESTARECSC.COM.BR** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
 CNPJ/CPF: **45.349.461/0018-50** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
 Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 1495** Bairro: **CENTRO** CEP: **14.900-000**
 Complemento: UF: **SP** País: **BRASIL**
 Município: **ITAPOLIS** Telefone: **(16) 3374-8438**
 E-mail: **CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Assessoria de Recursos Humanos 3.500,00
 Auditorias Administrativas e Operacionais 6.500,00
 SERVIÇOS DE ACESSORIA DE RECURSOS HUMANO, AUDITORAS ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023
 para
 o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física,
 Intellectual/Transtornos do
 Espectro do Autismo).
 Período 01/02/2024 a 29/02/2024



INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.000,00

Local de Prestação: **SÃO CARLOS - SP** Local de Incidência : **SAO CARLOS**
 Cod. CNAE: 8211300 - Ativ. Serviço: 17.12 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)
0,00	0,00	10.000,00	2,00	200,00
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				10.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDAOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
132087242L

Número da Nota:
166

Local

Data

Assinatura

000017

gestare

Rua XV de Novembro 2696
CEP 13.560-241
Pq. Santa Mônica
São Carlos/SP

16 3374.8438
www.gestarecsc.com.br
contato@gestarecsc.com.br

ITAPOLIS/SP, 29 de Fevereiro de 2024.

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
CNPJ: 45.349.461/0014-27

CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de
Reabilitação -
CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do
Espectro do Autismo).

Prezados,

Encaminhamos relatório dos trabalhos realizados na ASSOCIACAO HOSPITALAR
BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

CONTRATO DE GESTÃO 51/2023

Período: 01/02/2024 a 29/02/2024

Atividades Desenvolvidas:

Relatório de Assessoria de Recursos Humanos:

A assessoria de recursos humanos desempenha um papel fundamental na gestão das
pessoas dentro da empresa. Seguem as principais atividades desenvolvidas pela assessoria
de recursos humanos no período analisado:

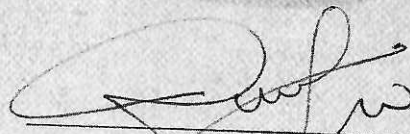
1. **Recrutamento e seleção:** Realizamos o levantamento das necessidades de contratação da empresa e conduzimos processos seletivos para identificar os candidatos mais adequados às vagas disponíveis. Isso inclui a análise de currículos, entrevistas, testes e verificação de referências.
2. **Gestão de pessoal:** Prestamos suporte na administração de questões relacionadas aos colaboradores, como controle de frequência, elaboração de folhas de pagamento, gestão de benefícios, férias e licenças. Também orientamos sobre a legislação trabalhista e previdenciária.
3. **Desenvolvimento de políticas e procedimentos:** Colaboramos na elaboração de políticas e procedimentos internos relacionados à gestão de pessoas, como plano de cargos e salários, programas de treinamento e desenvolvimento, avaliação de desempenho e planos de incentivos.
4. **Gestão de clima organizacional:** Realizamos pesquisas de clima organizacional, visando identificar as percepções e expectativas dos colaboradores em relação à empresa. Com base nos resultados, propomos ações de melhoria para promover um ambiente de trabalho saudável e motivador.

000018

Relatório de Auditoria Administrativa e Operacional:

A auditoria administrativa e operacional tem como objetivo analisar e avaliar os processos e controles internos da empresa, buscando identificar possíveis falhas e oportunidades de melhoria. Apresentamos a seguir um resumo das principais atividades desenvolvidas no período analisado:

1. **Análise de processos:** Realizamos um mapeamento dos processos internos da empresa, identificando as etapas, responsáveis e principais atividades envolvidas. Analisamos a eficiência e a eficácia desses processos, verificando se estão alinhados aos objetivos estratégicos da organização.
2. **Avaliação de controles internos:** Verificamos a existência e a adequação dos controles internos implementados pela empresa para mitigar riscos operacionais, financeiros e de conformidade. Essa avaliação inclui a revisão de políticas, procedimentos, segregação de funções e registros contábeis.
3. **Identificação de pontos de melhoria:** Com base na análise dos processos e controles, identificamos oportunidades de melhoria e sugerimos ações corretivas e preventivas. Essas recomendações visam otimizar a eficiência operacional, reduzir riscos e promover o cumprimento das normas e regulamentações aplicáveis.
4. **Relatório de auditoria:** Apresentamos um relatório detalhado com os resultados da auditoria, incluindo as constatações, recomendações e planos de ação sugeridos. Esse relatório é uma ferramenta importante para a alta administração da empresa, auxiliando na tomada de decisões estratégicas e na melhoria contínua dos processos.



Carla Lima Sato
Diretoria Financeira
CPF: 074.474.378-83

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

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

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR
CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14
VALOR: R\$ 10.000,00
DEBITO EM: 05/03/2024

=====

DOCUMENTO: 030501
AUTENTICACAO SISBB: 0.C09.461.E12.B99.4E5

000020



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20240301u42160334000172

Número da Nota
00000208
 Data e Hora de Emissão
01/03/2024 17:38:00
 Código de Verificação
FCKI-78DZ

PRESTADOR DE SERVIÇOS
 CPF/CNPJ: 42.160.334/0001-72
 Nome/Razão Social: TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA
 Endereço: AV PAULISTA 1765, ANDAR 7 - BELA VISTA - CEP: 01311-930
 Município: São Paulo
 Inscrição Municipal: 6.958.531-8
 UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS
 Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0018-50
 Endereço: AV AVENIDA DUQUE DE CAXIAS 1495 - CENTRO - CEP: 14900-000
 Município: Itápolis
 Inscrição Municipal: ---
 UF: SP E-mail: dp@ahbb.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS
 CPF/CNPJ: ---
 Nome/Razão Social: ---

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS
 Manutencao de Equipamento 3.000,00
 CONTRATO DE GESTÃO N° 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo).
 PERIODO 01/02/2024 a 29/02/2024

**CONTRATO DE GESTÃO
 51/2023
 RECURSO MUNICIPAL**

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.000,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
07498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

000021

Relatórios de visita técnica

ID **Duração**
11 20/02/24 08:20 à 20/02/24 03:40

Unidade

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0018-50
Fantasia: AHBB ITÁPOLIS
Endereço: AV DUQUE DE CAXIAS 1495 - 14.900-000 - Itápolis/SP

Relato/Parecer

Relatório referente a visita técnica do dia 20/02

Referente a manutenção da cadeira oftalmologica, será produzida uma carta de autorização para que a execução do serviço seja pela TH sem o rompimento da garantia, referente ao encaminhamento das peças para a substituição.

As peças serão encaminhadas para a secretária da saúde e informado assim que constar o recebimento para nova visita.

Felipe Menezes

Engenheiro AHBB

Técnico: Felipe Menezes de Menezes

CPF: 427.183.968-06

E-mail: fmenezes@ahbb.org.br

Stefany Gentile Miqueletti

Credito 3 - 11532 TO

Responsável Técnico

Responsável 1: Stefany Gentile

CPF: 340.538.348-05

E-mail: rt@itapolis.ahbb.org.br

f. Puccin

Responsável 2: *Roman de Souza Puccin*

CPF: *281.335.618-25*

E-mail: *agendamenti@itapolis.ahbb.org.br*

000022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 59.420-3

FAVORECIDO: TH MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDIC
CPF/CNPJ: 42.160.334/0001-72
VALOR: R\$ 3.000,00
DEBITO EM: 05/03/2024

=====

DOCUMENTO: 030502
AUTENTICACAO SISBB: B.COC.3AA.545.E04.3AD

000023



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
1321775305



Nº Nota	1
Série 2	
Nº RPS:	-
Data de Emissão	04/MAR/2024 - 12:55:12
Competência	03/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **NUMERA ASSESSORIA CONTABIL**
Nome Fantasia: **NUMERA ASSESSORIA CONTABIL**
CNPJ/CPF: **53.504.385/0001-90**
Endereço: **RUA DOUTOR JOAO BAPTISTA CARRI, 134**
Complemento **Não Informado**
Município: **São Carlos**
E-mail: **KELBELTRAMI@GMAIL.COM**

Insc. Municipal: 102712

Insc. Estadual:

Bairro: **PQ RES MARIA**
UF: **SP**

CEP: **13.568-410**
País: **BRASIL**
Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0018-50**
Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 1495**
Complemento:
Município: **ITAPOLIS**
E-mail: **CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual: **INSENTO**

Bairro: **CENTRO**
UF: **SP**

CEP: **14.900-000**
País: **BRASIL**
Telefone: **(16) 3374-8438**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE ASSESSORIA CONTABIL 6.500,00
CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo).
PERIODO 01/02/2024 a 29/02/2024

CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação:



INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.500,00

Local de Prestação: **SÃO CARLOS - SP**

Local de Incidência : **SAO CARLOS**

Cod. CNAE: 6920601 - Ativ. Serviço: 17.19 - Atividades de contabilidade

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)
0,00	0,00	6.500,00	2,00	0,00
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				6.500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) NUMERA ASSESSORIA CONTABIL OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
1321775305

Número da Nota:

1 000024

Local

Data

Assinatura

ITAPOLIS/SP, 29 de Fevereiro de 2024.

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
CNPJ: 45.349.461/0014-27

CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo).

Prezados,

Encaminhamos relatório dos trabalhos realizados na ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

CONTRATO DE GESTÃO 51/2023

Período: 01/02/2024 a 29/02/2024

Atividades Desenvolvidas:

1. Sumário Executivo:

- Breve visão geral da situação financeira atual da empresa.
- Destaques das principais áreas de atenção na assessoria contábil e fiscal

2. Avaliação Contábil:

- Análise da organização e atualização dos registros contábeis.
- Revisão de lançamentos e conciliações para garantir precisão e conformidade.

3. Planejamento Tributário:

- Avaliação das práticas tributárias atuais.
- Recomendações para otimização fiscal e identificação de possíveis benefícios fiscais.

000025



www.numeracontabil.com.br



contato@numeracontabil.com.br



(16) 99739-7788



R. João Batista Carri, 134 - Res. Maria Estela Fagá - São Carlos SP - 13.568-410

4. Cumprimento de Obrigações Acessórias:

- Verificação do cumprimento de obrigações acessórias.
- Orientações sobre a entrega de declarações e documentos fiscais.

5. Análise de Demonstrações Contábeis:

- Avaliação das demonstrações contábeis mais recentes.
- Identificação de indicadores financeiros e análise de desempenho.

6. Recomendações e Oportunidades:

- Sugestões para melhorias na gestão contábil.
- Identificação de oportunidades para otimização de custos.

7. Orientações para Auditoria:

- Preparação para auditorias internas e externas.
- Lista de documentos e procedimentos recomendados.

8. Planejamento Orçamentário:

- Assistência na elaboração de um plano orçamentário.
- Estabelecimento de metas financeiras e estratégias para alcançá-las.

Kelen C.B. Staine

Kelen Cristina Beltrami Staine
Contadora
CPF: 333.156.908-98

000026



www.numeracontabil.com.br



contato@numeracontabil.com.br



(16) 99739-7788



R. João Batista Carri, 134 - Res. Maria Estela Fagá - São Carlos SP - 13.568-410

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1751-5 - SAO CARLOS PB A W FABER
CONTA: 99.790-7

FAVORECIDO: NUMERA ASSESSORIA CONTABIL
CPF/CNPJ: 53.504.385/0001-90
VALOR: R\$ 6.500,00
DEBITO EM: 05/03/2024

=====

DOCUMENTO: 030503
AUTENTICACAO SISBB: 3.38C.54A.35F.623.640

000027



NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>	Data Emissão	Hora Emissão	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA	
	05/03/2024	12:52	Número da Nota	Série da Nota
	Código Autenticidade	484V.8555.7511.1588199-T		175978
		Número RPS	Série RPS	Data RPS
		0024477917	RP	05/03/2024

Prestador de Serviços ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A. ALAMEDA XINGU , 512 - Andar 3º,4º,16º ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06455-030 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 04.740.876/0001-25 Telefone	Inscrição Municipal 4.44096-8 e-mail
---	---

Nome Tomador de Serviços ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	CPF/CNPJ 45.349.461/0018-50
Endereço AV DUQUE DE CAXIAS, 01495	Complemento
CEP 14900-000 Bairro CENTRO	Cidade Itápolis
E-mail DP2@AHBB.ORG.BR	UF SP
Qtd 1	Descrição do Serviço AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER
	Código Serviço 100203219 Alíquota 2,00 Valor Unitário 1,00 Valor Total 1,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

ALELO ALIMENTACAO = R\$ 4.320,00
 VALOR DE COMISSÃO OU CORRETAGEM = ZERO
 VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 4.320,00
 Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87, 177/87 e 107/91, art. 15.
 CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Ti po III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo).

**CONTRATO DE GESTÃO
 51/2023
 RECURSO MUNICIPAL**

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 4.319,00	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
---	---

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA		4.320,00
----------------------------	--	-----------------

Fatura Nº 244779	Valor da Fatura R\$ R\$ 4.320,00	Forma Pagamento Vcto=05/03/2024
Valor por Extensão quatro mil trezentos e vinte reais		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade 484V.8555.7511.1588199-T
---	--

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota Série da Nota 175978
Local	Data	Assinatura

000028

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:02:38
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23792374039030212133185018139700796460000432000
BENEFICIARIO:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO

NOME FANTASIA:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA

CNPJ: 04.740.876/0001-25

BENEFICIARIO FINAL:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA

CNPJ: 04.740.876/0001-25

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITAL

CNPJ: 45.349.461/0018-50

=====

NR. DOCUMENTO	30.504
DATA DE VENCIMENTO	05/03/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/03/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.320,00
VALOR COBRADO	4.320,00

=====

NR.AUTENTICACAO 7.388.49D.1A9.07F.B09

=====

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.

000029

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ADRIELI PACOLA BERTHOLO
CPF/CNPJ:	458.994.988-11
AGENCIA: 0467	CONTA: 27.819-X
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	2.875,98
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	D.29F.401.3E7.391.375
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000030

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA
CPF/CNPJ:	427.266.328-31
AGENCIA: 0467	CONTA: 28.387-8
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	2.875,98
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	E.F5B.F9A.E4C.1E0.8B5
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000031

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ANA PAULA GATTI
CPF/CNPJ:	369.663.668-11
AGENCIA: 0467	CONTA: 107.943-3
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	3.036,98
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	0.CC1.A3D.698.AB3.A49
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000032

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE	
CPF/CNPJ:	458.973.418-42
AGENCIA: 0467	CONTA: 25.453-3
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	3.056,23
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	2.0B9.37F.F6F.9CD.E6B
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000033

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: EDUARDO HENRIQUE BEZERRA DA SILVA	
CPF/CNPJ:	396.070.158-60
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.172-3
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	2.875,98
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	2.661.4F2.DF6.E64.9A5
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000034

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	FABIANA ROBERTA PORTA
CPF/CNPJ:	167.163.648-11
AGENCIA: 0467	CONTA: 6.819-5
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	2.068,68
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	4.1DF.6B6.770.175.56A
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000035

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	GABRIELA MARIA BRAZ
CPF/CNPJ:	418.995.008-47
AGENCIA: 0467	CONTA: 23.119-3
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	2.396,10
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	F.9F2.208.D62.4F2.6B4
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000036

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	GABRIELA POLOTTO VOSS
CPF/CNPJ:	450.311.038-17
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.797-7
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	2.875,98
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	B.615.03E.5AA.D88.398
-------------------	-----------------------

=====

| Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
| SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
| Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000037

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	GILMARA CRISTINA APARICIO
CPF/CNPJ:	285.829.908-04
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.440-4
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	1.870,67
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	2.B10.4F5.23F.489.71A
-------------------	-----------------------

=====

| Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
| SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
| Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000038

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERON	
CPF/CNPJ:	256.346.418-88
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.178-2
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	2.896,57
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	D.3F4.134.9F2.617.309
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000038

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ISABEL LILIANE DE ANDRADE
CPF/CNPJ:	340.855.928-74
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.191-X
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	2.896,57
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	3.737.4B3.1D2.529.39F
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000040

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ITALLO OCTAVIO RIBEIRO
CPF/CNPJ:	454.277.388-43
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.176-6
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	2.115,90
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	1.E08.331.4CB.90E.BC0
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000041

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	JORGE VIANA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	096.118.858-81
AGENCIA: 0467	CONTA: 107.187-4
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	2.875,98
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	1.13D.907.70C.E3B.DB7
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000042

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	LAURA RODRIGUES
CPF/CNPJ:	451.250.098-73
AGENCIA: 0467	CONTA: 25.544-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	2.875,98
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	1.B8B.DD4.D74.382.5C3
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

: 000043

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	LILIAN DE SOUZA PUCCA
CPF/CNPJ:	281.335.618-25
AGENCIA: 0467	CONTA: 197.800-4
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	2.068,68
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	1.79C.41C.99E.AAA.4F3
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000044

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
CPF/CNPJ:	071.893.078-93
AGENCIA: 0467	CONTA: 7.906-5
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	4.445,64
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	6.694.D73.6B1.BB4.6DA
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000045

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: MARIA LAURA PIPOLI MARCONI MICHELE	
CPF/CNPJ:	379.070.868-25
AGENCIA: 0467	CONTA: 26.972-7
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	2.875,98
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	B.4A6.523.47C.E9B.F1E
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000046

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO
CPF/CNPJ:	368.872.948-00
AGENCIA: 0467	CONTA: 29.549-3
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	2.549,70
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	5.546.67A.AA0.269.152
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000047

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	
CPF/CNPJ: 299.632.888-47	
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.658-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/03/2024	
VALOR: 2.875,98	
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	1.3AE.B93.3EF.C10.D8D
-------------------	-----------------------

=====

| Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
| SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
| Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000048

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA
CPF/CNPJ:	369.134.848-36
AGENCIA: 0467	CONTA: 110.628-7
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	3.036,98
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 9.C7A.41A.D30.5A3.161

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000049

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	SALETE TERESA AMANCIO
CPF/CNPJ:	159.897.628-10
AGENCIA: 0467	CONTA: 9.450-1
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	2.325,67
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: A.AB1.68B.58C.1B5.E53

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000050

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	STEFANY GENTILE MIQUELETTI
CPF/CNPJ:	340.538.348-05
AGENCIA: 1594	CONTA: 21.849-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	4.303,76
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	2.10C.7BF.811.68F.2E8
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000051

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	TATIANA MARTINS RIBEIRO
CPF/CNPJ:	305.521.908-29
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.182-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	4.322,71
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	5.6C7.0D9.2F3.BA1.6D6
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000052

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	THAINA ISABELE COSTA
CPF/CNPJ:	478.196.908-95
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.232-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	2.875,98
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 1.B5E.F6F.3C5.AC2.EFF

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000053

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	THAISA PRISCILA COSTA
CPF/CNPJ:	396.029.208-23
AGENCIA: 0467	CONTA: 112.244-4
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	3.099,81
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	7.CA4.52D.C1E.50A.521
-------------------	-----------------------

=====

| Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
| SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
| Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000054

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.00.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	VLADEMIR DADA
CPF/CNPJ:	071.892.168-20
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.187-1
DATA DO PAGAMENTO:	06/03/2024
VALOR:	3.213,28
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	B.C22.561.04E.72D.66A
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000055



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000527 - 1

Autenticidade
7VQW-GIX9

Data de Emissão
05/03/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CHRISTIANE FONSECA SOCIEDADE INDIVIDUAL ADVOCACIA
CPF/CNPJ: 27.969.537/0001-10 IM: 71694 IE: Fone: 34173042
End: : ANTÔNIO PEREIRA DA SILVA,101 A- CEP: 17520460
Município: MARÍLIA UF: SP E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0018-50 IM: IE: Fone:
Endereço: r: AV DUQUE DE CAXIAS,1495 CENTRO - CEP: 14900000
Município: ITÁPOLIS País: UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE ASSESSORIA JURIDICA-PERÍODO 01/02/2024 A 29/02/2024
CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III
(Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo)



Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1714 - ADVOCACIA.

I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00
------------------------	-----------------------	-------------------	----------------------	--------------------

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 3.500,00	Alíquota (%) 2,5771%	Valor do ISS (R\$) 90,19	Valor Total da Nota (R\$) 3.500,00
-------------------------------	-----------------------------------	-------------------------	-----------------------------	---------------------------------------

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.500,00

000056

07/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:53:01
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/03/2024
NR. DOCUMENTO	553.198.000.019.590
VALOR TOTAL	3.500,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CHRISTIANE A
AGENCIA: 3198-4 CONTA: 19.590-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.145

=====

NR.AUTENTICACAO	0.DE6.D13.E27.711.AA3
-----------------	-----------------------

000057



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 06/03/2024 - 15:43:23

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0016)33748438
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 85.412,29	06-QTDE TRABALHADORES 26	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0018-50	11-COMPETÊNCIA 02/2024	12-DATA DE VALIDADE 07/03/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 6.832,98	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 6.832,98
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/03/2024

858000000682 329801792409 307686050840 534946100183

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 06/03/2024 - 15:43:23

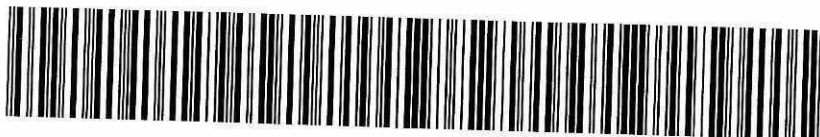
01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0016)33748438
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 85.412,29	06-QTDE TRABALHADORES 26	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0018-50	11-COMPETÊNCIA 02/2024	12-DATA DE VALIDADE 07/03/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 6.832,98	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 6.832,98
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/03/2024

858000000682 329801792409 307686050840 534946100183

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
000058



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras 85800000068-2 32980179240-9
30768605084-0 53494610018-3
Data do pagamento 07/03/2024
CNPJ/CEI/CPF 45349461/0018-50
COMPETENCIA 02/2024
CODIGO RECOLHIMENTO 115
VENCIMENTO 07/03/2024
VALOR DEPOSITO 6.832,98
Valor Total 6.832,98
=====

DOCUMENTO: 030701
AUTENTICACAO SISBB: 1.709.BB9.6CE.EE7.3E0

000059



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
266

Data de Emissão
05/03/2024

Data e Hora da Competência
05/03/2024 às 17:10:50

Código de Verificação
7237-6851-2750



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ 10.574.154/0001-40 Cód. Mobiliário 76758 Insc. Mun. 1.299.926

Nome SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME

Logradouro AV-LUIZ RODRIGUES MANZANO

Bairro PORTAL DOS FAVEIROS

Município PENÁPOLIS

Número 00365

CEP 16304-174

UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional

Telefones

E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0018-50

Inscrição Mun.

Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail

Inf. Comp.

Logradouro AV DUQUE DE CAXIAS

Bairro CENTRO

Município ITAPOLIS

Complemento

RG/IE

Cód. Mobiliário 0

Telefone

Número 1495

CEP 14900-000

UF SP

País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
3	SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO	8.410,9500	1,00	13,45	8.410,95
Valor Total dos Serviços - R\$8.410,95					

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviços de Coordenação Técnica e Administrativa, executada pelo profissional Roberto Martins Torsiano - Período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado em Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo), Prefeitura Municipal de Itápolis-SP, R\$ 6.500,00

Reembolso de despesas de viagem R\$ 1.910,95

Dados para pagamento:
Banco: 336 - Banco C6 S.A
Agência: 0001
Conta Corrente: 23196776-4.

- Valor Aproximado dos Tributos R\$ 1131,27 (13.45%) Fonte IBPT

TRIBUTOS

PIS (RS) 54,67	COFINS (RS) 252,33	INSS (RS)	IR (RS) 126,16	CSLL (RS) 84,11	Outras Retenções (RS)	Outros Tributos (RS)
CIDE (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)	ICMS (RS)			



VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 8.410,95

Item da Lista 17.02-DATILOGRAFIA, DIGITAÇÃO, ESTENOGRAFIA, EXPEDIENTE, SECRETARIA EM GERAL, RESPOSTA AUDÍVEL, REDAÇÃO, E	Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Dedução de Materiais/Equipamentos Não	Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal Normal	Local do Serviço Dentro do Município	Vlr. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vlr. Total Retido (R\$) 517,27
Aliquota (%) 3,0000	Base de Cálcl. (R\$) 8.410,95		Vlr. do ISS (R\$) 252,33

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.893,68

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME CNPJ: 10.574.154/0001-40

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 266 emitida em 05/03/2024 às 17:10:50 - Cód Verif 7237-6851-2750

Condições de Pagamento: Vencimento: 05/03/2024 Valor Total R\$ 8.410,95 Valor Líquido R\$ 7.893,68

Ass: _____ em ____/____/____
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

000060



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

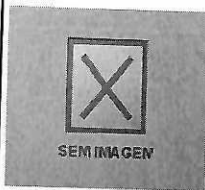
Carta de Correção da NFS-e

Nº 1 ANEXADA EM 11/04/2024

Número da Nota
266

Data e Hora da
Competência
11/04/2024 às 16:10:44

Código de Verificação
5314-1090-5710



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ 10.574.154/0001-40 **Cód. Mobiliário** 76758 **Insc. Mun.** 1.299.926

Nome SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME

Logradouro AV-LUIZ RODRIGUES MANZANO

Bairro PORTAL DOS FAVEIROS **Número** 00365

Município PENÁPOLIS **CEP** 16304-174

UF SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0018-50 **IE**

Inscrição Mun. **Cód. Mobiliário** 0

Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Número** 1495

Logradouro AV DUQUE DE CAXIAS **CEP** 14900-000

Bairro CENTRO **UF** SP

Município ITAPOLIS

Complemento

INFORMAÇÕES ALTERADAS

Campo	Nota Fiscal Eletrônica	Carta de Correção
Observação da Nota	<p>Prestação de Serviços de Coordenação Técnica e Administrativa, executada pelo profissional Roberto Martins Torsiano - Período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado em Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo). Prefeitura Municipal de Itápolis-SP. R\$ 6.500,00 Reembolso de despesas de viagem R\$ 1.910,95</p> <p>Dados para pagamento: Banco: 336 - Banco C6 S.A Agência: 0001 Conta Corrente: 23196776-4.</p>	<p>Prestação de Serviços de Coordenação Técnica e Administrativa, executada pelo profissional Roberto Martins Torsiano - Período de 01/02/2024 a 29/02/2024 - CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado em Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo).</p>

OUTRAS INFORMAÇÕES

Motivo Erro no preenchimento dos dados.

Carta de Correção Nº 1 emitida em 11/04/2024 às 16:10:44 - Cód Verif 5314-1090-5710
Usuário: SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

000061

Despesas por Usuários



09/04/2024 09:53:36

Roberto Martins Torsiano - Banco: / AG: / CC: / CPF/CNPJ: 067.420.948-69

#4611353 - Penápolis-Itápolis-Penápolis 01 a 29/02/2024

Aprovado

#	Título	Centro de Custo	Projeto	Data	Tipo	Reembolsável	Valor
39701916	Penápolis-Itápolis	ITAPOLIS	ITAPOLIS	27/02/2024	Percurso - MAPA	Sim	BRL 431,15
39702846	ALIMENTAÇÃO	ITAPOLIS	ITAPOLIS	27/02/2024	Almoço/Janta	Sim	BRL 30,00
39701807	Penápolis-Itápolis	ITAPOLIS	ITAPOLIS	20/02/2024	Percurso - MAPA	Sim	BRL 431,15
39702775	ALIMENTAÇÃO	ITAPOLIS	ITAPOLIS	20/02/2024	Almoço/Janta	Sim	BRL 30,00
39701686	Penápolis-Itápolis-Penápolis	ITAPOLIS	ITAPOLIS	15/02/2024	Percurso - MAPA	Sim	BRL 431,15
39702311	ALIMENTAÇÃO	ITAPOLIS	ITAPOLIS	15/02/2024	Café da manhã e tarde	Sim	BRL 24,00
39702373	ALIMENTAÇÃO	ITAPOLIS	ITAPOLIS	15/02/2024	Almoço/Janta	Sim	BRL 41,85
38862830	Penápolis-Itápolis-Penápolis	ITAPOLIS	ITAPOLIS	06/02/2024	Percurso - MAPA	Sim	BRL 431,15
38862881	Alimentação	ITAPOLIS	ITAPOLIS	06/02/2024	Café da manhã e tarde	Sim	BRL 24,00
38862893	Alimentação	ITAPOLIS	ITAPOLIS	06/02/2024	Almoço/Janta	Sim	BRL 36,50

Total:

BRL 1910,95

Resumo por projeto:

Projeto	Total
ITAPOLIS	BRL 1910,95

Resumo por reembolsável:

Tipo	Total
Reembolsável	BRL 1910,95

Linha do Tempo:

Ação	Data	Usuário	Comentário
Criado	10/02/2024 14:34:38	Roberto Martins Torsiano	
Enviado	04/03/2024 20:02:48	Roberto Martins Torsiano	
Aprovado	05/03/2024 13:05:00	Carla Lima Sato	ok

Resumo Geral por tipo de despesa

BRL

Tipo de Despesa	Valor Total
Percurso	1724,60
Almoço/Janta	138,35
Café da manhã e tarde	48,00

000062

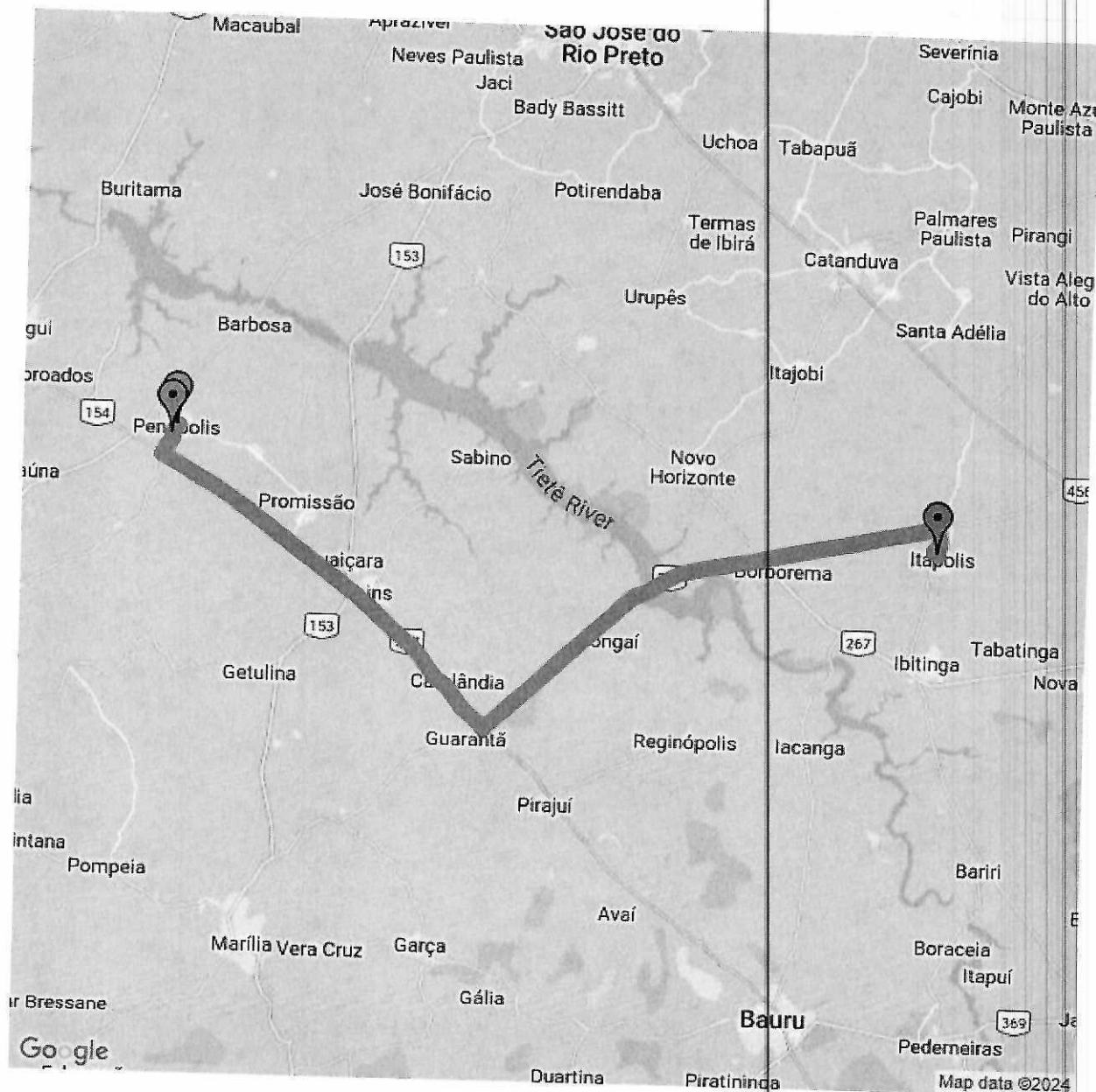
Despesa #39701916

27/02/2024 - Roberto Martins Torsiano

Percurso - MAPA - BRL 431,15 - (ITAPOLIS) - Dinheiro/Cartão Pessoal - **342.18 Km**

Descrição: Penápolis-Itápolis

Observação:



000063

Despesa #39702846

27/02/2024 - Roberto Martins Torsiano

Almoço/Janta - BRL 30,00 - (ITAPOLIS) - Dinheiro/Cartão Pessoal

Descrição: ALIMENTAÇÃO

Observação:

Clique aqui para acessar o recibo em PDF.

<https://s3-vex-vexprod-app.s3.amazonaws.com/pdfs/400c0f12-8aff-4136-9735-269d6015d636.pdf>

000064

BRUNA NATALY DE OLIVEIRA CIA LTDA
CNPJ 10.336.724/0001-64 IE 375123956117
AVENIDA FRANCISCO ANTONIO DE ABREU, 1128 - VILA SANTOS
Itapolis - SP

CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

Cod.	Descricao	Qtde.Und.	Ul.unit	Total
230	VITAMINA COPO	1 UND	R\$12,00	R\$12,00
244	CREPIOCA BROCOLIS	1 UND	R\$18,00	R\$18,00
QTD. Total de itens				2
Valor Total				R\$30,00
FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO
Cartao de credito				R\$30,00
Trib. Aprox (Fonte IBPT - Lei Federal 12.741/2012)				R\$9,58(31.93%)

Chave de acesso da CFe
3524 0210 3367 2400 0164 5900 0862 1320 4298 7435 7943

CONSUMIDOR: NAO IDENTIFICADO
SAT Nr. 000862132
27/02/2024 14:56:34



Cloudfy systems - www.cloudfy.net.br

Cupon:420420 PDU 002
Mesa/Comanda:60
Operador:ERICA PRADO
Cloudfy Blue versao 1.2.56

000085

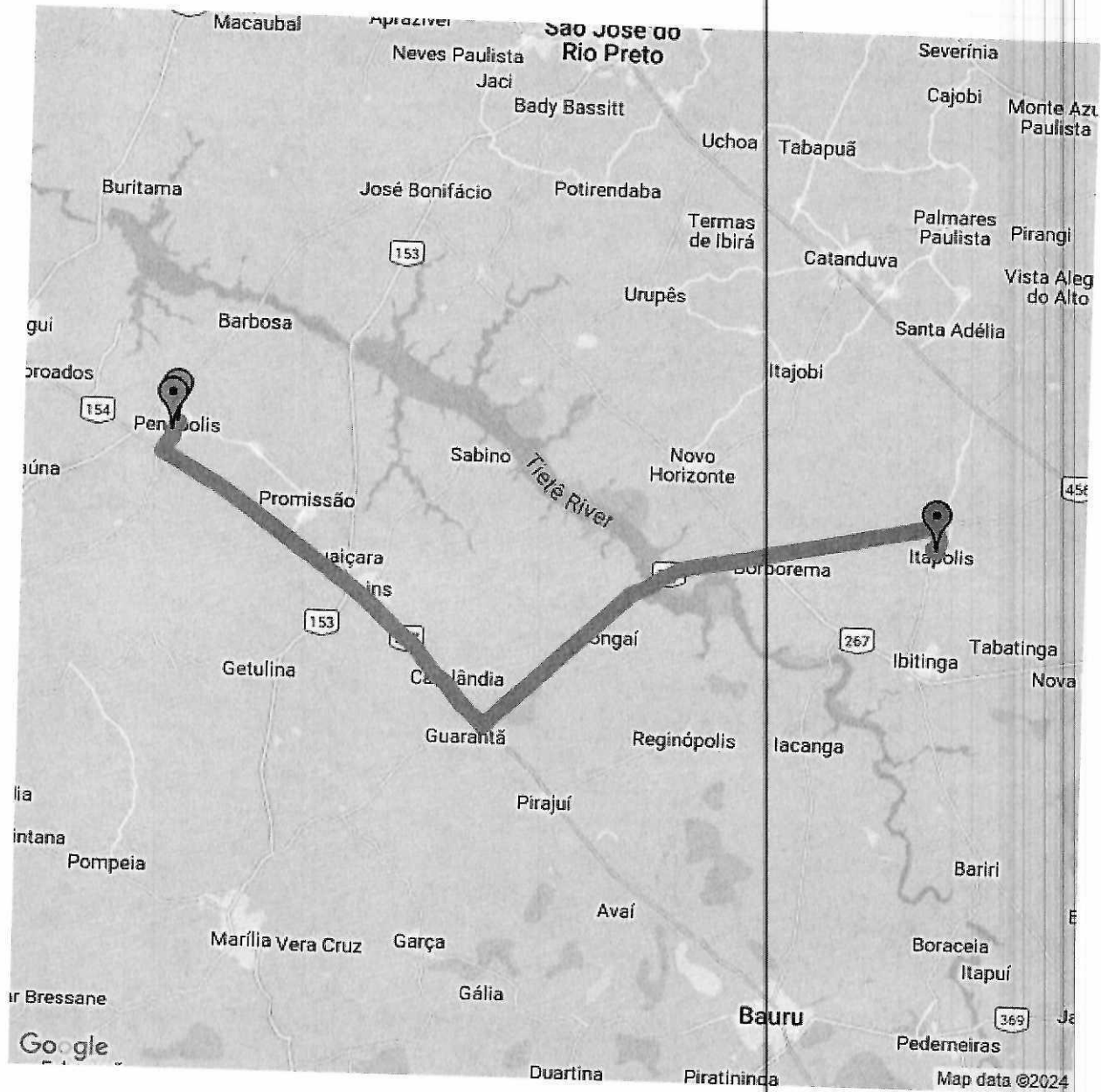
Despesa #39701807

20/02/2024 - Roberto Martins Torsiano

Percurso - MAPA - BRL 431,15 - (ITAPOLIS) - Dinheiro/Cartão Pessoal - **342.18 Km**

Descrição: Penápolis-Itápolis

Observação:



000066

Despesa #39702775

20/02/2024 - Roberto Martins Torsiano

Almoço/Janta - BRL 30,00 - (ITAPOLIS) - Dinheiro/Cartão Pessoal

Descrição: ALIMENTAÇÃO

Observação:

Clique aqui para acessar o recibo em PDF.

<https://s3-vex-vexprod-app.s3.amazonaws.com/pdfs/f0ea8c94-4e39-4977-aeb8-0ae34d93e780.pdf>

000067

BRUNA NATALY DE OLIVEIRA CIA LTDA
CNPJ 10.336.724/0001-64 IE 375123956117
AVENIDA FRANCISCO ANTONIO DE ABREU, 1128 - VILA SANTOS
Itapolis - SP

CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

Cod.	Descricao	Qtde.Und.	VL.unit	Total
248	CREPIOCA FRANGO	1 UND	R\$18,00	R\$18,00
230	VITAMINA COPO	1 UND	R\$12,00	R\$12,00
QTD. Total de itens				2
Valor Total				R\$30,00
FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO
Cartao de credito				R\$30,00
Trib. Aprox (Fonte IBPT - Lei Federal 12.741/2012)				R\$9,58(31.93%)

Chave de acesso da CFe
3524 0210 3367 2400 0164 5900 0862 1320 4276 7763 6673

CONSUMIDOR: NAO IDENTIFICADO
SAT Nr. 000862132
20/02/2024 14:13:20



Cloudfy systems - www.cloudfy.net.br

CNPJ: 10.336.724/0001-64
STONE - VIA CLIENTE
MASTERCARD

*****1437 20/02/24 14:14

DOC:500108200224141453

AUT:152753

ONL-CHIP

EC:255995199

TOTAL

R\$ 30,00

Sitef from Fiseru

Cupom:418086 PDU 002
Mesa/Comanda:20
Operador:ERICA PRADO
Cloudfy Blue versao 1.2.56

000068

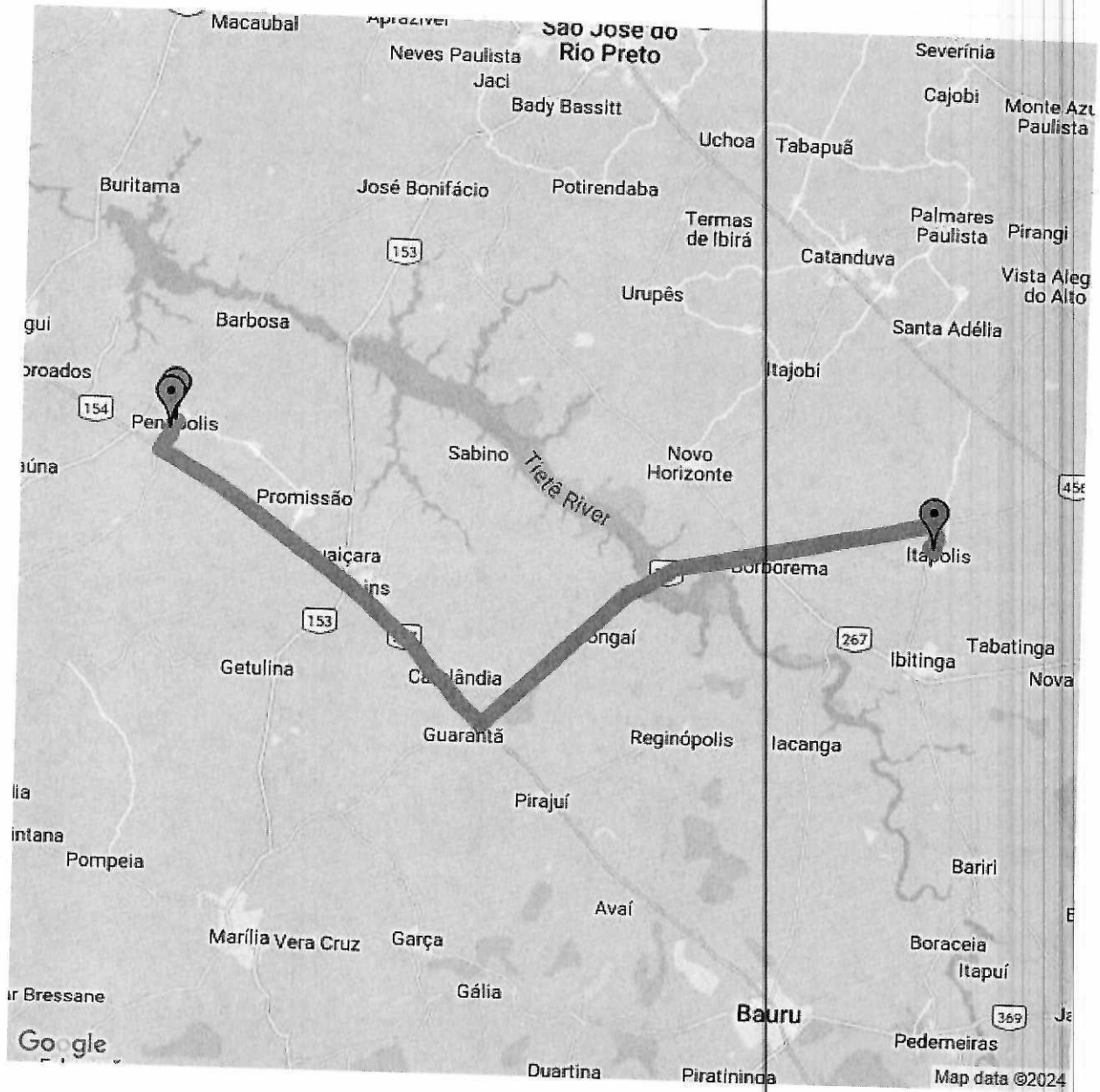
Despesa #39701686

15/02/2024 - Roberto Martins Torsiano

Percurso - MAPA - BRL 431,15 - (ITAPOLIS) - Dinheiro/Cartão Pessoal - **342.18 Km**

Descrição: Penápolis-Itápolis-Penápolis

Observação:



000069

Despesa #39702311

15/02/2024 - Roberto Martins Torsiano

Café da manhã e tarde - BRL 24,00 - (ITAPOLIS) - Dinheiro/Cartão Pessoal

Descrição: ALIMENTAÇÃO

Observação:

Clique aqui para acessar o recibo em PDF.

<https://s3-vex-vexprod-app.s3.amazonaws.com/pdfs/17f46d40-fd52-4d84-a60d-55d0696ddb96.pdf>

000070

269 LANCHE OMELETE PRESUNTO 1 UND R\$13,00 R\$13,00
 MUSSARELA / PRATO
 255 CAPUCCINO S/ ACUCAR 1 UND R\$14,00 R\$14,00

QTD. Total de itens
 Valor Total ² R\$27,00
 FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO
 Cartao de credito R\$27,00
 Trib. Aprox (Fonte IBPI - Lei Federal 12.741/2012) R\$8,49(31,44%)

3524 0210 3367 2400 0164 5900 0862 1320 4255 9327 3530
 Chave de acesso da CFe

CONSUMIDOR: NAO IDENTIFICADO
 SAT Nr. 000862132
 15/02/2024 09:00:00



Cloudfy systems - www.cloudfy.net.br

CNPJ: 10.336.724/0001-64
 STONE - VIA CLIENTE
 MASTERCARD
 *****1437
 DOC: 000051150224090127 15/02/24 09:01
 AUT: 590708
 EC: 255995199
 ONL-CHIP
 TOTAL R\$ 27,00

000071

Despesa #39702373

15/02/2024 - Roberto Martins Torsiano

Almoço/Janta - BRL 41,85 - (ITAPOLIS) - Dinheiro/Cartão Pessoal

Descrição: ALIMENTAÇÃO

Observação:

Clique aqui para acessar o recibo em PDF.

<https://s3-vex-vexprod-app.s3.amazonaws.com/pdfs/9287cffc-0953-4c28-9dbc-6dff2cac031d.pdf>

000072

#CODIDESC|QTD|UNJ VL UN R\$|VL TR R\$| VL ITEM R\$

0011 REFEICAO

1 UN X 41,85 (13,16)

41,85

TOTAL R\$

41,85

Cartão de Crédito

41,85

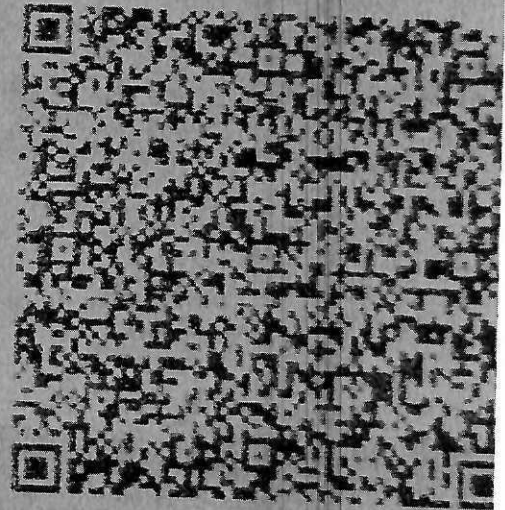
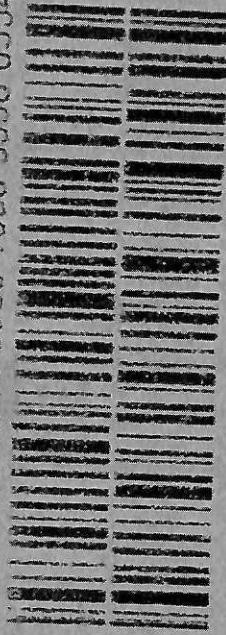
ICMS a ser recolhido conforme LC 123/2006 - Simples
05 07 05 04 - Comete crime quem sorriega

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Valor aproximado dos Tributos deste Cuprom
(Conforme Lei Fed 12.741/2012)

13,16

3524 0.29 0451 9000 0145 5900 1058 3550 0554 9538 9220



Consumidor
Verificado

1º Série SAF 001 058 355
15/02/2024 - 13 50 39

Consumidor Verificado
Por meio do código QR ou pelo número
SAF, data de emissão e CPF do
consumidor

000073

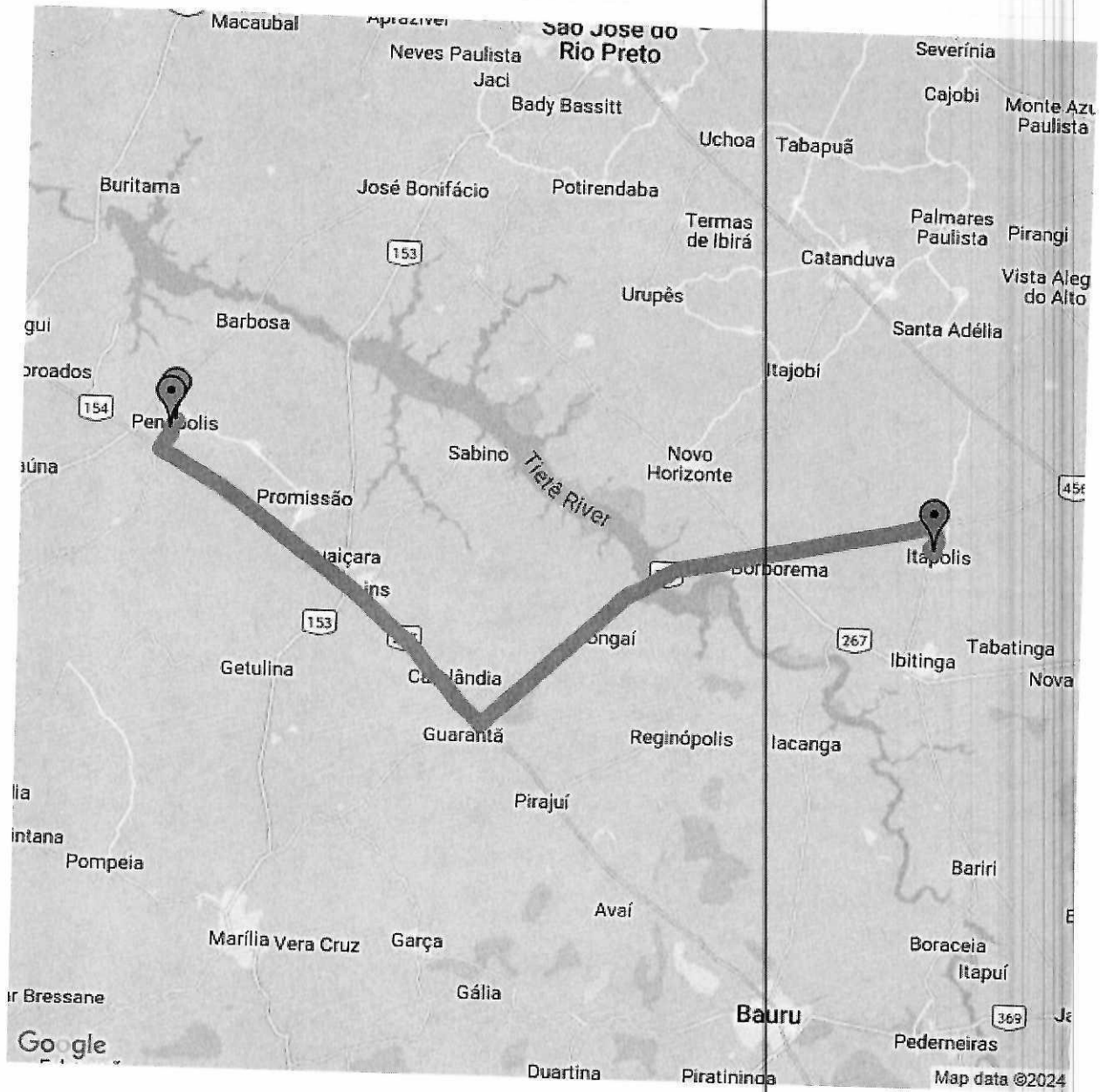
Despesa #38862830

06/02/2024 - Roberto Martins Torsiano

Percurso - MAPA - BRL 431,15 - (ITAPOLIS) - Dinheiro/Cartão Pessoal - **342.18 Km**

Descrição: Penápolis-Itápolis-Penápolis

Observação:



000074

Despesa #38862881

06/02/2024 - Roberto Martins Torsiano

Café da manhã e tarde - BRL 24,00 - (ITAPOLIS) - Dinheiro/Cartão Pessoal

Descrição: Alimentação

Observação:

Clique aqui para acessar o recibo em PDF.

<https://s3-vex-vexprod-app.s3.amazonaws.com/pdfs/87becdd3-07e0-4a62-bd7c-d063b15fd2b5.pdf>

000075

RANCHO DA LARANJA

LANCHONETE RANCHO DA LARANJA LTDA - ME
ESTRADA BBR 050 BURBOREHA VILA ORESTINA KM 6
CNPJ: 04.867.556/0001-30 - I.E: 223.061.959.116

Extrato No. 04922
Cupom Fiscal Eletrônico - SAT

CPF/CNPJ do Consumidor:

#	Cod	Desc	Qtde	Un	V.Un.R\$	V.Tot.R\$
1	00001	REFEICAO	1,00	UN	24,00	24,00

VALOR FINAL R\$ 24,00

Valor - Vencimento - Forma Finalizacao
24,00 - 06/02/2024 - DINHEIRO

Trib. Aprox.R\$: 1.01 Federal - R\$ 4.32 Estadual
- Total R\$ 5.33(22.21%) Fonte : IBPT 18.2.B
N.C. : 16951 - D : WAGNER - V :
Volte Sempre !

No. de Serie do Equipamento: 001145017
06/02/2024 - 07:41:13

35240204867556000130590011450170049227285529



#Desenvolvido por : drcsoftware.com.br

MARIA ELENA BRUNHARI DE OLIVEIRA 17027567883
AVENIDA CAPITAO VENANCIO DE OLIVEIRA
MACHADO 1320 - TERREO
CENTRO - ITAPOLIS - 14900-000
CNPJ:29045190000145 IE:375070764112 IM:0

EXTRATO N. 006481 de CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

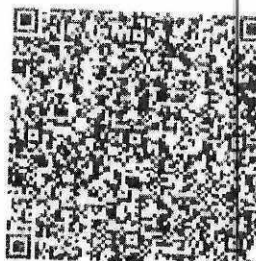
#	COD	DESC	QTD	UN	V. UN R\$	VL TR R\$	VL ITEM R\$
0011		REFEICAO	1	UN	X 36 50	(11,48)	36,50
TOTAL R\$							36,50

Cartão de Crédito 36,50
ICMS a ser recolhido conforme LC 123/2006 - Simples
05.07.05 04-Comete crime quem sonega

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Valor aproximado dos Tributos deste Cupom
(Conforme Lei Fed. 12.741/2012) 11,48

3524 0229 0451 9000 0145 5900 1058 3550 0548 1099 6067



Consumidor
Nao identificado
Nº Serie SAT 001.058.355
06/02/2024 - 13.13.05

Consumidor não identificado
O contribuinte deve recolher o imposto
de acordo com o valor informado
no cupom fiscal eletrônico.
*Valor aproximado dos tributos
devidos.

Desenvolvido por: drcsoft17 - Drcsoft Log148 -
(11) 3660-7717
www.drcsoft.com.br

000076

Despesa #38862893

06/02/2024 - Roberto Martins Torsiano

Almoço/Janta - BRL 36,50 - (ITAPOLIS) - Dinheiro/Cartão Pessoal

Descrição: Alimentação

Observação:

Clique aqui para acessar o recibo em PDF.

<https://s3-vex-vexprod-app.s3.amazonaws.com/pdfs/d1077a23-020a-480ca524-94f55f3b72b4.pdf>

000077

RANCHO DA LARANJA

LANCHONETE RANCHO DA LARANJA LTDA - ME
ESTRADA BBR 050 BURBORENA VILA ORESTINA KM 6
CNPJ: 04.867.556/0001-30 - I.E: 223.061.959.116

Extrato No. 04922
Cupom Fiscal Eletronico - SAT

CPF/CNPJ do Consumidor:

#	Cod	Desc	Qtde	Un	V.Un.R\$	V.Tot.R\$
1-	00001	REFEICAO	1,00	UN	X 24,00	= 24,00

VALOR FINAL R\$ 24,00

Valor - Vencimento - Forma Finalizacao
24,00 - 06/02/2024 - DINHEIRO

Trib. Aprox.R\$: 1.01 Federal - R\$ 4.32 Estadual
- Total R\$ 5.33(22.21%) Fonte : IBPT 18.2.B
N.C. : 16951 - D : WAGNER - V :
Volte Sempre !

No. de Serie do Equipamento: 001145017
06/02/2024 - 07:41:13

35240204667556000130590011450170049227285529



#Desenvolvido por : drcsoftware.com.br

MARIA ELENA BRUNHARI DE OLIVEIRA 17027567883
AVENIDA CAPITAO VENANCIO DE OLIVEIRA
MACHADO 1320 - TERREO
CENTRO - ITAPOLIS - 14906-000
CNPJ: 29045190000145 IE 375070764112 IM:0

EXTRATO N. 006481 do CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

#COD|DESC|QTD|UN|VL UN R\$|VLTR R\$|VL ITEM R\$

0011	REFEICAO					
1	UN X 36 50			(11,48)		36,50

TOTAL R\$ 36,50

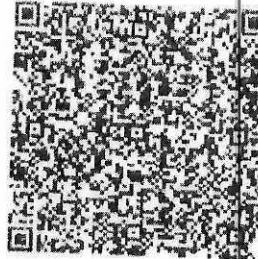
Cartão de Crédito 36,50

ICMS a ser recolhido conforme LC 123/2006 - Simples
05.07.05 B4-Comece crime quem sonega

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Valor aproximado dos Tributos deste Cupom (Conforme Lei Fed. 12.741/2012) 11,48

3524 0229 0451 9000 0145 5900 1058 3550 0548 1099 6967



Consumidor
Nao identificado
Nº Serie SAT 001.058.355
06/02/2024 - 13:13:05

Consumidor não identificado
Este cupom não pode ser usado para
pagamento de impostos
CNPJ: 000000000000000000
*Valor aproximado dos tributos
deve ser informado pelo contribuinte.

Desenvolvido por: drcsoftware.com.br
(11) 3000-1717
www.drcsoftware.com.br

000078

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 23.196.776-4

FAVORECIDO: SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA

CPF/CNPJ: 10.574.154/0001-40

VALOR: R\$

7.893,68

DEBITO EM: 07/03/2024

=====

DOCUMENTO: 030702

AUTENTICACAO SISBB:

9.4F7.CDF.1E2.3D9.73D

000079

RECEBEMOS DE JOEL DA SILVA ITAPOLIS OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
 EMISSÃO: 05/03/2024 - DEST. / REM.: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 250,54

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 N° 000.000.289
 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JOEL DA SILVA ITAPOLIS

AVENIDA JOAO NERY, 726 - TAPINAS - CEP:14900-000 - ITAPOLIS - SP
 TEL: (16)3265-3224

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

N° 000.000.289 fl. 1 / 1
 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
 3524 0800 0238 7800 0142 5500 1000 0002 8910 0407 4253

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135240475892062 05/03/2024 15:55:48

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 375017784112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
 CNPJ / CPF
 00.023.878/0001-42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO
AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 1495

MUNICÍPIO
ITAPOLIS

BAIRRO / DISTRITO
VILA SANTOS

UF
SP

CNPJ / CPF
 45.349.461/0018-50

CEP
 14900-000

DATA DA EMISSÃO
 05/03/2024

DATA SAÍDA / ENTRADA
 05/03/2024

HORA DA SAÍDA

FONE / FAX
 (16)3263-0508

INSCRIÇÃO ESTADUAL

N° DUPLICATA	VENC.	VALOR	N° DUPLICATA	VENC.	VALOR	N° DUPLICATA	VENC.	VALOR	N° DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	11/03/2024	250,54									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	67,91	250,54
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	250,54

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE
 26

ESPÉCIE
 CX

MARCA

NUMERAÇÃO
 289

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

FRETE POR CONTA
 9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
533	ADOCANTE ZERO CAL 100ml	21069090	0102	5102	PC	1,000	6,29	6,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30237	BISC. MARILAN 350G MAIZENA	19059020	0500	5405	PC	5,000	6,29	31,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57150	BISC. MARILAN 350G LEITE	19053100	0500	5405	UN	5,000	6,29	31,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40526	BISCOITO MARILAN AGUA E SAL 350G	19053100	0500	5405	PC	5,000	6,29	31,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
667	CAFE CABOCLLO TRADICIONAL A VACUO 500G	19059020	0500	5405	PC	10,000	14,99	149,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTRATO DE GESTÃO
 51/2023
RECURSO MUNICIPAL

016

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO ITÁPOLIS GESTÃO 51/2023 --- DADOS PARA PAGAMENTO VIA TED : BANCO : 756(BANCOOB) AGÊNCIA: 3188 (SICOOB CREDICITRUS) C/C: 75007-7 (JOEL DA SILVA ITÁPOLIS EPP) CNPJ: 00.023.878/0001-42. Val Aprox Tributos R\$67,91 (27,11%) Fonte:IBPT

RESERVADO AO FISCO

000088

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 75.007-7

FAVORECIDO: JOEL DA SILVA ITAPOLIS

CPF/CNPJ: 00.023.878/0001-42

VALOR: R\$

250,54

DEBITO EM: 07/03/2024

=====

DOCUMENTO: 030703

AUTENTICACAO SISBB: 1.4CA.41A.D61.C7F.35F

000081

RECEBEMOS DE JOEL DA SILVA ITAPOLIS OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
 EMISSÃO: 05/03/2024 - DEST. / REM.: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 279,86

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 Nº 000.000.288
 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JOEL DA SILVA ITAPOLIS

AVENIDA JOAO NERY, 726 - TAPINAS - CEP:14900-000 - ITAPOLIS - SP
 TEL: (16)3265-3224

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 000.000.288 fl. 1 / 1
 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
 3524 0300 0238 7800 0142 5500 1000 0002 8810 0455 2743

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135240475801115 05/03/2024 15:46:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 375017784112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF
 00.023.878/0001-42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO
 AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 1495

Bairro / Distrito
VILA SANTOS

CNPJ / CPF
 45.349.461/0018-50

DATA DA EMISSÃO
 05/03/2024

MUNICÍPIO
ITAPOLIS

FONE / FAX
 (16)3263-0508

UF
SP

CEP
 14900-000

DATA SAÍDA / ENTRADA
 05/03/2024

HORA DA SAÍDA

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	11/03/2024	279,86									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	88,02	279,86
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	279,86

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
 7

ESPÉCIE
 CX

MARCA

NUMERAÇÃO
 288

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
56290	BOMBOM GAROTO SERENATA 825G	19053200	0500	5405	UN	7,000	39,98	279,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTRATO DE GESTÃO
 51/2023
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO ITÁPOLIS GESTÃO 51/2023 --- DADOS PARA PAGAMENTO VIA TED: BANCO : 756 (BANCOOB) AGÊNCIA: 3188 (SICOOB CREDITRUS) C/C : 75007-7 (JOEL DA SILVA ITÁPOLIS EPP) CNPJ: 00.023.878/0001-42. Val Aprox Tributos R\$88,02 (31,45%) Fonte:IBPT

RESERVADO AO FISCO

000082

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS

CONTA: 75.007-7

FAVORECIDO: JOEL DA SILVA ITAPOLIS

CPF/CNPJ: 00.023.878/0001-42

VALOR: R\$

279,86

DEBITO EM: 07/03/2024

=====

DOCUMENTO: 030704

AUTENTICACAO SISBB:

9.E71.39F.DC5.6EE.ECA

000083



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDOPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
16

Código de Verificação de Autenticidade
A3X00CXP0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/03/2024 às 13:31:03

Chave de Acesso
3525110P73M75YZ2NTZTVGAX4LETSIN

Para certificação da autenticidade acesse
<http://servicos1.fernandopolis.sp.gov.br:8080/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS ITAPOLIS-SP	Local da Prestação ITAPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 01/03/2024
Competência	Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 46.988.583/0001-01	RG/Inscrição Estadual 28438	Inscrição Municipal 000100901	Cadastro LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS	Nome/Razão Social
Logradouro RUA ANTONIO MENDES CORADO, 274	Complemento	Bairro RES ANTONIA FRANCO	CEP 15601-244	Cidade FERNANDÓPOLIS-SP
Telefone (14) 9974-35922	E-mail SORAYA@VIDYACONTABIL.COM.BR			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0018-50	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENFICENTE DO BRASIL
Logradouro AV DUQUE DE CAXIAS, 1495	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14900-000
Cidade/País ITAPOLIS - SP	Cod. IBGE 3522703	Telefone	E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	CONTRATO DE GESTÃO 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III (TRÊS MODALIDADES DE REABILITAÇÃO: AUDITIVA, FÍSICA, INTELLECTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO). PRESTAÇÃO DE SERVIÇO TERCEIRIZADO DE LIMPEZA, RECEPÇÃO, CONTROLADOR DE ACESSO E INSPETOR INTERNO DO PERÍODO DE 01/02/2024 A 29/02/2024. DADOS BANCÁRIOS CNPJ 46.988.583/0001-01 LUIZ DELFINO DELATIM SERVIÇOS - BCO SANTANDER - AGENCIA 0004 - C/C: 13013903-0	28.962,50	R\$ 28.962,50

**CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL**

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 07.10	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Limpeza, manutenção e conservação de vias e logradouros públicos, imóveis chaminés, piscinas,	3,00%	0000070000010	8121400	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 28.962,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 28.962,50	R\$ 868,88	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS (28.962,50 x 11,00%)	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.185,88	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 25.776,62

Informações Complementares

		Val. Aprox. Tributos:
ok		

RECEBI(EMOS) DE **LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **16** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **A3X00CXP0**.

Data

CPF/RG

Assinatura

000084

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0004-3 - BAURU
CONTA: 13.013.903-0

FAVORECIDO: LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS
CPF/CNPJ: 46.988.583/0001-01
VALOR: R\$ 25.776,62
DEBITO EM: 07/03/2024

=====

DOCUMENTO: 030705
AUTENTICACAO SISBB: E.4CB.131.098.987.54C

000085



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS

14900-000 - AVENIDA FLORENCIO TERRA, 399 - CENTRO - ITAPOLIS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

1802

Data Emissão:

01/03/2024

Chave:

KWFGZKDC

DANIELA CHADDAD RAINERI & CIA LTDA

AVENIDA DOUTOR EDUARDO DO AMARAL LYRA, 220 - SALA 02 - CENTRO - ITAPOLIS - SP - 14900-000

CNPJ/CPF: 23.203.815/0001-73

Inscr. Estadual/RG:

Email: equipesaudeocupacional@hotmail.com

Telefone:

Inscrição Municipal: 13365

Local de Prestação do Serviço: Itápolis

Local de Incidência do Serviço: Itápolis

Competência: 03/2024 Data Prestação: 01/03/2024

Simple Nacional: Sim

Exigibilidade: Exigível

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 8.02 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacional, avaliação de conhecimentos de qualquer natureza.

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DUQUE DE CAXIAS, 1495 - CENTRO

Sub. Tributário: Não

ITAPOLIS - SP - CEP: 14900000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50

Inscrição Municipal:

E-mail: controladoria@ahbb.org.br

Telefone: (16) - 3374-8438

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CNPJ DO PAGADOR N°45.349.461/0018-50

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA PROFISSIONAL Drª DANIELA CHADDAD RAINERI, CRFA 11892, NA ESPECIALIDADE DE FONOAUDIOLOGIA CER DE ITÁPOLIS, REFERENTE AO PERÍODO DE 01 À 29 DE FEVEREIRO DE 2024. CONTRATO DE GESTÃO N°51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO DE ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CEDR TIPO III (TRÊS MODALIDADES DE REABILITAÇÃO: AUDITIVA, FÍSICA, INTELECTUAL / TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO) PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS - SP

BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AG:0309

C/C:00001617-3

DANIELA C RAINERI E CIA LTDA

INF

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aprox. Tributos: R\$ 620.16 (16.32%) Fonte IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL



RETENÇÕES

ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DESCONTOS

Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00

VALOR SERVIÇO

3.800,00

VALORES DA NFS-e

Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO
0,00	3.800,00	2.01 %	76,38	3.800,00

TOTAL LIQUIDO

3.800,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://notafiscal.itapolis.sp.gov.br:8090/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA DANIELA CHADDAD RAINERI & CIA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	000086 AL
Número da NF		
Chave		
01/03/2024		
1802		
KWFGZKDC		

Local / Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0309-3 - ITAPOLIS

CONTA: 1.617-3

FAVORECIDO: DANIELA CHADDAD RAINERI E CIA LTDA

CPF/CNPJ: 23.203.815/0001-73

VALOR: R\$

3.800,00

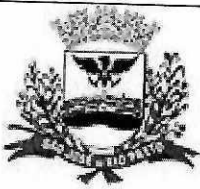
DEBITO EM: 07/03/2024

=====

DOCUMENTO: 030706

AUTENTICACAO SISBB: D.E01.369.BC0.F17.CEA

000087



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da
NFS-e
320



Data e Hora da Emissão:	01/03/2024 15:32:05	Competência:	1/3/2024	Código de Verificação:	TNQGZPUF
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	ITAPOLIS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	AGUIAR & BARTOLOMEU EMPREENDIMENTOS MEDICOS LTDA				
CNPJ/CPF:	33.793.437/0001-89	Inscrição Municipal:	3610110	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO UF SP
Endereço e Cep:	EST ANTONIO JOSÉ MARTINS FILHO ,500 - JARDIM MARACANÃ CEP: 15092-230				
Complemento:	BLOBO B APTO 52	Telefone:	(17)3305-2300	e-mail:	agrocon@terra.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF:	45.349.461/0018-50	Inscrição Municipal:		Município:	ITAPOLIS UF SP
Endereço e CEP:	AV DUQUE DE CAXIAS ,1495 - CENTRO CEP: 14900-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Prestação de serviços médicos prestados pelo profissional Rodolfo Valentim, na especialidades de Ortopedia e Traumatologia no CER ITAPOLIS, referente ao período de 01/02/2024 a 29/02/2024.

CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo). Prefeitura Municipal de ITAPOLIS SP

CRM: 205484
RQE 110542
Dados bancários: Banco Inter (cód 077)
Agência 0001-9
Conta jurídica 3346111-2
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CONFORME LEI 123/2006



Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.

Detalhamento Especifico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS:	COFINS:	IR(R\$):	INSS(R\$):	CSLL(R\$):
------	---------	----------	------------	------------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$:	15.500,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	15.500,00	
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00	
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00	
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo		
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,48	
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:	() Sim (X) Não	
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R\$:		
		2-Não			

TOTAL DA NFS-e R\$:

15.500,00

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

000088

OK

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 3.346.111-2

FAVORECIDO: AGUIAR E BARTOLOMEU EMPREENDIMENTOS

CPF/CNPJ: 33.793.437/0001-89

VALOR: R\$

15.500,00

DEBITO EM: 07/03/2024

=====

DOCUMENTO: 030707

AUTENTICACAO SISBB:

6.8FE.372.5D1.189.3F3

000089



PM DE PRADÓPOLIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRADÓPOLIS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
301
Código de Verificação de Autenticidade
8MU7RDKW8
Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/03/2024 às 17:11:29
Chave de Acesso
 3148145Y5P4UDBEZJJZTQIXN8SGW07RN

Informações Fiscais				
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação	
2 - Não		PRADOPOLIS-SP	PRADOPOLIS - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				01/03/2024
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação		Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		

Para certificação da autenticidade acesse <http://187.8.38.82:5661/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
22.498.817/0001-74	249456308	003389	012318	JULIANA RIBEIRO GUEDES - ME
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA CONS.ANTONIO PRADO, 313	SALA 01		CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14850-000	PRADÓPOLIS-SP		CONTATO@I9CONTABILIDADE.COM.BR	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0018-50			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento		Bairro
AV DUQUE DE CAXIAS, 1495			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14900-000	ITAPOLIS - SP	3522703	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	CNPJ DO PAGADOR 45.349.461/0018-50 Prestação de serviços médicos prestados pelo profissional DR JULIANA RIBEIRO GUEDES, RQE:219445 CRM: 128686 na especialidades de Neuropediatria no CER ITAPOLIS, referente ao período de 01/02/2024 a 29/02/2024 CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo). Prefeitura Municipal de ITAPOLIS SP	15.000,00	R\$ 15.000,00



Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	3,00%	0000040000001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 15.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 15.000,00	R\$ 450,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (15.000,00 x 0,65%)	COFINS (15.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (15.000,00 x 1,50%)	CSLL (15.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 97,50	R\$ 450,00	R\$ 0,00	R\$ 225,00	R\$ 150,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 14.077,50

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Dados bancários :Conta PJ

RECEBI(EMOS) DE **JULIANA RIBEIRO GUEDES - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **301** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8MU7RDKW8**.

Data

CPF/RG

Assinatura

000090

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3009-0 - SICREDI ARARAQUARA

CONTA: 9.488-9

FAVORECIDO: JULIANA RIBEIRO GUEDES

CPF/CNPJ: 22.498.817/0001-74

VALOR: R\$

14.077,50

DEBITO EM: 07/03/2024

=====

DOCUMENTO: 030708

AUTENTICACAO SISBB:

C.448.13E.DBB.509.573

000091



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS

14900-000 - AVENIDA FLORENCIO TERRA, 399 - CENTRO - ITAPOLIS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal: 925	Data Emissão: 07/03/2024	Chave: WFUALMOK
-----------------------------------	------------------------------------	---------------------------

CM SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA

AVENIDA PRESIDENTE VALENTIM GENTIL, 93 - CENTRO - ITAPOLIS - SP - 14900-000
CNPJ/CPF: 14.150.238/0001-08
 Email:
 Telefone:

Inscr. Estadual/RG:
 Inscrição Municipal: 12296

Local de Prestação do Serviço: Itapolis
Competência: 03/2024 **Data Prestação:** 07/03/2024
Exigibilidade: Exigível
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
Atividade: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

Local de Incidência do Serviço: Itapolis
Simplex Nacional: Sim
 ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 DUQUE DE CAXIAS, 1495 - CENTRO
 ITAPOLIS - SP - CEP: 14900000
 CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50
 E-mail: controladoria@ahbb.org.br

Sub. Tributário: Não
 Inscrição Municipal:
 Telefone: (16) - 3374-8438

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CNPJ DO PAGADOR Nº 45.349.461/0018-50
 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA PROFISSIONAL DRª CAMILA DE AGOSTINI FIRLAN MANIERO, CRM 113.376 , RQE Nº 76727, NA ESPECIALIDADE DE OTORRINOLARINGOLOGIANO CER DE ITÁPOLIS , REFENTE AO PERÍODO DE 01 A 29 DE FEVEREIRO DE 2024. CONTRATO DE GESTÃO Nº51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO DE ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CEDR TIPO III(TRÊS MODALIDADES DE REABILITAÇÃO : AUDITIVA, FÍSICA, INTELLECTUAL / TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO) . PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS -SP
 CM SERVIÇOS MÉDICOS
 Bco: 756
 Ag: 3188
 Cc: 41996-6

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aprox. Tributos: R\$ 0.00 (0.00%) Fonte IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

RETENÇÕES								DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e						TOTAL LIQUIDO	
11.800,00		Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	11.800,00	
		0,00	11.800,00	3,00 %			354,00		

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://notafiscal.itapolis.sp.gov.br:8090/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão 07/03/2024	RECEBI DA EMPRESA CM SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	000092
Número da NF 925		
Chave WFUALMOK		
Local / Data		Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS

CONTA: 41.996-6

FAVORECIDO: CM SERVICOS MEDICOS SS LTDA

CPF/CNPJ: 14.150.238/0001-08

VALOR: R\$

11.800,00

DEBITO EM: 07/03/2024

=====

DOCUMENTO: 030709

AUTENTICACAO SISBB:

2.C5C.665.D71.F93.974

000093

Jose Brancaglioni Junior EPP Rua Humaita, 1523 VI Carvalho CEP 17205-120 Jau - SP Telefone: (14) 3624-8000 DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.037.765 SÉRIE 001 FOLHA 01/01 CHAVE DE ACESSO 3524 0274 2064 6700 0129 5500 1000 0377 6510 1362 5325 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Table with 3 columns: NATUREZA DA OPERAÇÃO (Venda), IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO, CNPJ (74.206.467/0001-29)

Table with 2 columns: DESTINATÁRIO / REMETENTE (ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL), CPF/CNPJ (45.349.461/0018-50), DATA DA EMISSÃO (14/02/2024)

Table with 4 columns: ENDEREÇO (AV. DUQUE DE CAXIAS, 1495), BAIRRO / DISTRITO (CENTRO), CEP (14900-000), DATA DA ENTRADA / SAÍDA (14/02/2024)

Table with 4 columns: MUNICÍPIO (ITAPOLIS), FONE / FAX ((16) 3374-8438), UF (SP), INSCRIÇÃO ESTADUAL, HORA DA ENTRADA / SAÍDA (10:11)

Table with 6 columns: CÁLCULO DO IMPOSTO (BASE DE CALC DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE CALC DO ICMS ST, VALOR DO ICMS ST, VALOR ICMS DESONERADO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS)

Table with 6 columns: TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS (RAZÃO SOCIAL, FRETE POR CONTA, CÓDIGO ANTT, PLACA DO VEÍCULO, UF, CNPJ/CPF)

Table with 6 columns: ENDEREÇO (RUA ROMEU LABONE, 1-80), MUNICÍPIO (Bauru), UF (SP), INSCRIÇÃO ESTADUAL

Table with 6 columns: QUINTIDADE, ESPÉCIE (Volumes), MARCA, NUMERAÇÃO, PESO BRUTO (32,000), PESO LÍQUIDO (0,000)

Table with 15 columns: DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS (CÓD. PRODUTO, DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS, NCM / SH, CST, CFOP, UNID., QUANT., V. UNIT., V. TOTAL, V. DESC., BC ICMS, V. ICMS, V. IPI, ALIQ ICMS, ALIQ IPI)

CONTRATO DE GESTÃO 51/2023 RECURSO MUNICIPAL

Table with 4 columns: CÁLCULO DO ISSQN (INSCRIÇÃO MUNICIPAL, VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS, BASE DE CÁLCULO DO ISSQN, VALOR DO ISSQN)

Table with 2 columns: DADOS ADICIONAIS (INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES, RESERVADO AO FISCO)

CONTRATO DE GESTAO Nº51/2023 - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITACAO - CER TIPO III - ITAPOLIS/SP - Comprador: Anderson - Vendedor: Bruno Takeo Depósito Bancário: Banco do Brasil - Agência: 6932-9 - C/c: 360-3 - CHAVE PIX: CNPJ - 74206467000129 Local da entrega: Av Duque de Caxias,1495 - Centro - Itapolis - SP - CEP: 14900-000

000094

11/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:34:18
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE




CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 11/03/2024
NR. DOCUMENTO 556.932.000.000.360
VALOR TOTAL 2.802,50

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JOSE BRANCAGLION JR EPP
AGENCIA: 6932-9 CONTA: 360-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.145
=====

NR. AUTENTICACAO A.E5E.BA4.436.D6D.8D2

000095

		PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 9018, emitido em 01/02/2024			Número da Nota 00009018 Data e Hora de Emissão 01/02/2024 14:46:15 Código de Verificação VR3S-UJET
		PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 14.454.963/0001-70 Nome/Razão Social: SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA Endereço: AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200 Município: São Paulo Inscrição Municipal: 4.396.776-0 UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0018-50 Endereço: Avenida Duque de Caxias 1495 - Centro - CEP: 14900-000 Município: Itápolis Inscrição Municipal: ---- UF: SP E-mail: dp@ahbb.org.br					
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud ITAPOLIS CONTRATO DE GESTAO No 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitacao - CER Tipo III (Tres modalidades de Reabilitacao: Auditiva, Fisica, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo). PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 22,97 Referente ao periodo: fevereiro de 2024 FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/03/2024					
					
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 494,07					
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	
-	-	4,94	14,82	3,21	
Código do Serviço					
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.					
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)	
0,00	494,07	2,90%	14,32	0,00	
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-		-	IBPT		
OUTRAS INFORMAÇÕES (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 9018, emitido em 01/02/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2024;					

000096

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:02:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082051976730373744260008996590000047110

BENEFICIARIO:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

NOME FANTASIA:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 31.101
DATA DE VENCIMENTO 18/03/2024
DATA DO PAGAMENTO 11/03/2024
VALOR DO DOCUMENTO 471,10
VALOR COBRADO 471,10

NR.AUTENTICACAO A.9BB.61E.060.8B6.88A

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.

000097



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

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0-ENTRADA
 1-SAÍDA **1**
 000.062.564
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3524 0203 5217 8500 0136 5500 1000 0625 6413 6579 5148
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 209.261.183.111
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
 CNPJ
 03.521.785/0001-36
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135240394555615 23/02/2024 12:21:10

DESTINATÁRIO
 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 ENDEREÇO
AV DUQUE DE CAXIAS, 1495
 MUNICÍPIO
ITAPOLIS
 UF
SP
 BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
 FONE / FAX
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 DATA DA EMISSÃO
22/02/2024
 DATA DA SAÍDA
22/02/2024
 HORA DA SAÍDA
17:54:00
 CNPJ
45.349.461/0018-50

FATURA / DUPLICATA
FATURA: 62564 Valor Orig: 399,80 Desc: 0,00 Valor Líq: 399,80
62564/001 21/03/2024 399,80
 CÁLCULO DO IMPOSTO
 BASE CÁLC ICMS **399,80** VALOR ICMS **71,96** BASE CÁLC ICMS ST **0,00** VALOR ICMS ST **0,00** TOTAL DOS PRODUTOS **399,80**
 VALOR FRETE **0,00** VALOR SEGURO **0,00** VALOR DESCONTO **0,00** OUTRAS DESP **0,00** VALOR IPI **0,00** VALOR APROX TRIB **0,00** TOTAL DA NOTA **399,80**

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

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
9060	LUVA M LATEX PROCEDIMENTO C/ 100 UNID LOTE:ELMF007.3	40151200	000	5102	CXA	10	19,99	199,90	199,90	35,98	18	0,00
5372	LUVA P LATEX PROCEDIMENTO CT C/100 LOTE:ELMF 007.8	40151200	000	5102	CT	10	19,99	199,90	199,90	35,98	18	0,00

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

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

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 - PEDIDO/MEDMASTER: 57847 CONTRATO DE GESTAO N51/2023./CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITACAO - CER TIPO III - ITAPOLIS/SP./LOCAL DE ENTREGA: AV DUQUE DE CAXIAS 1495 - CEP: 14900-000./CIDADE: ITAPOLIS-SP./ - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36
 RESERVADO AO FISCO
000098
 www.nlphd.com.br

RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA N° 000.062.564.
 EMISSÃO: 22/02/2024 VALOR TOTAL: 399,80 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AV DUQUE DE CAXIAS, 1495, CENTRO, 14900-000-ITAPOLIS-SP
 DATA DO RECEBIMENTO
 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
NF-e
000.062.564
SÉRIE 1

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:02:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090309760000500025616178296620000039980
BENEFICIARIO:
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
NOME FANTASIA:

MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
CNPJ: 03.521.785/0001-36
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO	31.102
NOSSO NUMERO	3097600000025616
CONVENIO	03097600
DATA DE VENCIMENTO	21/03/2024
DATA DO PAGAMENTO	11/03/2024
VALOR DO DOCUMENTO	399,80
VALOR COBRADO	399,80

=====

NR.AUTENTICACAO 0.DC4.6D3.4B0.158.256
=====

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.

000099



DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2

No. 163.170

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35240208231734000193550000001631701001848855

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

135240390732440

22/02/2024 23:14

www.futuramedicamentos.com.br
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA
Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira
Cep 18271-210 Tatuí/SP
Fone/Fax (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

4.867 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0018-50

Data da Emissão

22/02/2024

Endereço

AV DUQUE D CAXIAS 1495

Bairro/Distrito

CENTRO

Cep

14900-000

Data de Saída/Entrada

22/02/2024

Município

ITAPOLIS

Fone/Fax

(14)340750620

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 163.170/ 1 Valor: 1.128,50 Vencdo. 21/03/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

1.128,50

Valor do ICMS

203,14

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

1.128,50

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

0,00

Desconto

0,00

Outras Despesas Acessórias

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor Total da Nota

1.128,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR

Frete por Conta

1 - emitente
2 - destinatário

1

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

Endereço

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM

Município

SUMARE

UF

SP

Inscrição Estadual

671495090114

Quantidade

2

Espécie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

5,000

Peso Líquido

5,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
570968	LANCETA DE SEGURANCA 28G AZUL CX C/100 BIOMASS Lote: AM23080103 Val: 01/07/2027	90183999	000	5102	CX	10,00	11,703500	117,04	117,04	21,07		18,0	
572914	TIRAS PARA TESTE DE GLICEMIA STANDARD GLUCONAVI GDH C/50 SD BIOSENSOR Lote: 1054221AC1 Val: 01/02/2025	38221920	000	5102	CX	30,00	30,000000	900,00	900,00	162,00		18,0	
568438	PAPEL LENÇOL 50CMX50M BRANCO TIPO I C/10 FORTCLEAN Lote: 607/23 Val: 30/11/2028	48030090	000	5102	CX	1,00	62,208000	62,21	62,21	11,20		18,0	
50956	LUVA LATEX C/TALCO NEST P DE PROCEDIMENTO C/100 SUPERMAX Lote: 0011562 Val: 01/08/2027	40151200	000	5102	CX	1,00	22,200000	22,20	22,20	4,00		18,0	
571449	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13F C/10 ESTERIL LIVIA SOFT AMED Lote: A19-1 Val: 31/12/2027	30059090	000	5102	PCT	50,00	0,541000	27,05	27,05	4,87		18,0	

Local de entrega: AV DUQUE D CAXIAS

1495 CENTRO

14900-000

ITAPOLIS SP

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

000100



www.futuramedicamentos.com.br
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA
 Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira
 Cep: 18271-210 Tatuí/SP
 Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 Saída: 1
 Entrada: 2 **1**
No. 163.170
SÉRIE: 0
 Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e
 35240208231734000193550000001631701001848855
 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
 135240390732440 22/02/2024 23:14

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

**CONTRATO DE GESTÃO
 51/2023
 RECURSO MUNICIPAL**

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares REG.:Ribeirão Preto	N/P.185.722	Reservado ao FISCO	000101
---	-------------	--------------------	--------



CARTA DE CORREÇÃO
ELETRÔNICA (CCe)

FUTURA COM.DE PROD. HOSP. LTDA

Rua Dr Gualter Nunes 100 18271-210 Ch.Junqueira TATUI/SP
CNPJ: 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111
Fone/Fax: (15) 3251-9494

No.NF.: 163.170

Emissão: 22/02/2024

3524020823173400019355000001631701001848855

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
45.349.461/0018-50 ISENTO
AV DUQUE D CAXIAS

ITAPOLIS

SP

Evento: 1 06/03/2024 14:00:35

DADOS ADICIONAIS: CONTRATO DE GESTÃO Nº51/2023 CENTRO
ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO-CER TIPO III-ITÁPOLIS/SP

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

000102

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:02:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082705434452124007710007696620000112850

BENEFICIARIO:

FUTURA COM PROD MEDICOS

NOME FANTASIA:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

BENEFICIARIO FINAL:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 31.103
DATA DE VENCIMENTO 21/03/2024
DATA DO PAGAMENTO 11/03/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.128,50
VALOR COBRADO 1.128,50

NR.AUTENTICACAO B.E70.71D.293.2D4.B70

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.

000103

RECEBEMOS DE MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento

Identificação e assinatura do receptor

NF-e
Nº 016728
Série 3



MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO
LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída

1

Nº 016728

SERIE: 3
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0201 2276 9000 0189 5500 3000 0167 2817 4072 8881

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 mercadorias

Protocolo de autorização de uso
135240380315050 21/02/2024 17:44:57

Inscrição Estadual
209.571.252.111

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0018-50

Inscrição Estadual

ISENTO

Data emissão

21/02/2024

Endereço

AV DUQUE DE CAXIAS, 1495

Bairro

CENTRO

CEP

14.900-000

Data saída

21/02/2024

Município

Itápolis

Fone/Fax

UF

SP

Hora saída

17:44:56

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	12/03/2024	248,51						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	248,51
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	248,51

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
75112	CANTONEIRA PARA QUINA EVA COLORIDO	64069090	1500	5.405	UN	1,00	14,90	14,90	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
75181	FOLHA DE RESPOSTA TESTE COLUMBIA (BLOCO COM 25 FOLHAS)	48025710	0102	5.102	PCT	3,00	77,87	233,61	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00		0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R\$ 80,21 (32,28%) Federais R\$ 35,48 (14,28%) Estaduais R\$ 44,73 (18,00%) . Fonte IBPT.	
CONTRATO DE GESTÃO Nº51/2023 - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III - ITAPOLIS/SP	

21/02/2024 17:44:59

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

000104

OL

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:02:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

BANCO SICOOB S.A.

=====

75691318860121589300700216200014496530000024851

BENEFICIARIO:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

NOME FANTASIA:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ: 01.227.690/0001-89

BENEFICIARIO FINAL:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ: 01.227.690/0001-89

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO	31.104
DATA DE VENCIMENTO	12/03/2024
DATA DO PAGAMENTO	11/03/2024
VALOR DO DOCUMENTO	248,51
VALOR COBRADO	248,51

=====

NR.AUTENTICACAO 9.FC3.82A.CDF.44A.58C

=====

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.

000105



Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
03/2024



Número RPS:
1267

Número Nota Fiscal:
1513

Data Emissão
08/03/2024

SORRI BAURU

17033-260 - AVENIDA NACOES UNIDAS, 53-40 - NÚCLEO HAB. ERNESTO
BAURU - SP - CEP: 17033-260

CNPJ/CPF: 47.641.907/0001-01

Inscr. Estadual/RG:

Email: contabilidade@sorribauru.com.br

Telefone: 14 4009-1000 CCM 11316

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 8.02 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacional, avaliação de conhecimentos de qualquer natureza

CNAE: 9430-8/00 - ATIVIDADES DE ASSOCIACOES DE DEFESA DE DIREITOS SOCIAIS

Exigibilidade ISS: Imunidade

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AVENIDA DUQUE DE CAXIAS,, 1495 - CENTRO

Itápolis - SP - - CEP: 14900000

CNPJ/CPF: 45349461001850

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: controladoria@ahbb.org.br

End. Cobrança: AVENIDA DUQUE DE CAXIAS,

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	15068 - INSTALACAO DE SISTEMA CONTRATO E GESTAO 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO - CER TIPO III (TRES MODALIDADES DE REABILITACAO AUDITIVA, FISICA, INTELLECTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO) RECURSO MUNICIPAL. DADOS BANCARIOS BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG 0290, OP. 003, C/C 5471-5 - SUSPENSAO DO ICMS CONFORME ACORDAO DO PROCESSO N 071.01.2002.006629-8 DA SEGUNDA VARA DA FAZENDA PUBLICA DA COMARCA DE BAURU. SUSPENSAO DO IPI CONFORME ART. 150 INCISO VI LETRA C DA CONST. FEDERAL REFERENTE AO ACORDAO DO PROCESSO N 2002.61.08.003309-8 1 VARA FEDERAL DE BAURU-SP.-	3.000,00	3.000,00

**CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL**

Observação:

Total dos Serviços	3.000,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	3.000,00
ISS IMUNE	0,00 %
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
3.000,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	3.000,00	

Esta é a chave de validação: LRBY-ZACO

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

000106

011



**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

**Relatório de prestação de serviços de tecnologia da informação
Sistema de Informação SORRI-Bauru
CER III – Itápolis-SP**

Contrato de Gestão: 51/2023

Processo: 239/2023

Objeto: Licenciamento do Sistema de Informação SORRI para uso no CER Itápolis, com 10 horas de suporte mensal.

Período: Fevereiro de 2024



Descrição do suporte no período:

Início	Conclusão	Horas	Descrição	Status
15/02/2024	20/02/2024	04:00	Orientação e treinamento em relação ao faturamento do sistema APAC	Concluído e validado
19/02/2024	20/02/2024	03:00	Tratamento dos dados em relação aos laudos OPM	Concluído e validado
21/02/2024	21/02/2024	01:00	Alteração da classificação dos procedimentos utilizados no período	Concluído e validado
22/02/2024	22/02/2024	02:00	Ajustes para a impressão dos laudos OPM	Concluído e validado
28/02/2024	28/02/2024	02:00	Capacitação para a utilização do sistema APAC	Concluído e validado
29/02/2024	29/02/2024	01:00	Acompanhamento para a exportação do arquivo APAC	Concluído e validado
29/02/2024	29/02/2024	03:00	Implantação e validação do relatório de atendimentos por profissionais x área	Concluído e validado
29/02/2024	29/02/2024	01:00	Acompanhamento do faturamento mensal dos agendamentos: exportação para BPA e APAC	Concluído e validado

Utilização dos principais módulos do SI SORRI no período

Módulo	Registros em dezembro/2023	Registros no total
Evoluções em prontuário	11.555	46.571
Usuários cadastrados	163	2068
Controles de acessos auditoria do SI	10.111	83.446
Recados internos	98	537
Agendamentos	10.222	59.279

Bauru, 08 de março de 2024

<p>Diretor Administrativo SORRI-Bauru</p> <p>Documento assinado digitalmente  LUIS FERNANDO MAXIMINO BENTO Data: 08/03/2024 14:49:26-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p>	<p>Coordenador de TI SORRI-Bauru</p> <p>Documento assinado digitalmente  GUSTAVO YUUKI SAITO Data: 11/03/2024 10:58:58-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p>
--	--

000107

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0290-9 - BAURU
CONTA: 5.471-5

FAVORECIDO: SORRI-BAURU
CPF/CNPJ: 47.641.907/0001-01
VALOR: R\$ 3.000,00
DEBITO EM: 11/03/2024

=====

DOCUMENTO: 031105
AUTENTICACAO SISBB: 9.A9A.CFE.B41.599.41B

=====

Seguro Empresarial para o seu negocio nao parar.
Fique a salvo e tenha varias assistencias para
usar. Contrate pelo App ou agencias.

000108

RECEBEMOS DE SORRI BAURU OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
000.015.898
SÉRIE: 1



SORRI BAURU

AV NACOES UNIDAS 53-40, 5340

Presidente Geisel

Bauru / SP - 17.033-260

Tel: (14) 40091000 / Fax: (14) 40091041

www.sorribauru.com.br

contabilidade@sorribauru.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

Entrada: 0

Saída: 1

1

000.015.898

SÉRIE: 1

FOLHA: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524 0347 6419 0700 0101 5500 1000 0158 9817 1875 6449

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA - PRODUÇÃO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240502619984 08/03/2024 13:51:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209053289118

INSCR. ESTADUAL DO SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

47641907000101

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45349461001850

DATA DE EMISSÃO

08/03/2024

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

08/03/2024

HORA DE SAÍDA

13:51

ENDEREÇO

AVENIDA DUQUE DE CAXIAS 1495

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14900000

MUNICÍPIO

ITAPOLIS

FONE/FAX

1633748438

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURAS

Parc.: 1 Venc.: 08/03/2024 Valor: 3.919,02

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.919,02
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				3.919,02

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RETIRA NA LOJA	1 - Por conta do destinatário				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				3,000	3,000

DADOS DO PRODUTO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	GST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	BC ICMS ST	VL ICMS ST	VLR. IPI	ALQ. ICMS	ALQ. IPI
2660	CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO PACIENTES: ANTONIO FLAMIANO DE OLIVEIRA, MARIA LUIZA DA SILVA 03-02-1953 E VALDECIR ALVES	90211010	041	5101	un	3,00	1.170,00	3.510,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5823	ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADE DE QUADRIL PACIENTES: ANTONIO FLAMIANO DE OLIVEIRA, MARIA LUIZA DA SILVA 03-02-1953 E VALDECIR ALVES	90211010	041	5101	un	3,00	136,34	409,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL**

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CONTRATO E GESTAO 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO - CER TIPO III (TRES MODALIDADES DE REABILITACAO AUDITIVA, FISICA, INTELLECTUAL/TRANSORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO) RECURSO MUNICIPAL. DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRADESCO AG: 013 C/C: 516937-2 - SUSPENSÃO DO ICMS CONFORME ACORDÃO DO PROCESSO N 071.01.2002.006629-8 DA SEGUNDA VARA DA FAZENDA PUBLICA DA COMARCA DE BAURU. SUSPENSÃO DO IPI CONFORME ART. 150 INCISO VI LETRA C DA CONST. FEDERAL REFERENTE AO ACORDÃO DO PROCESSO N 2002.61.08.003309-8 1 VARA FEDERAL DE BAURU-SP.-	000109

Segue o relatório com a relação de equipamentos entregues ao CER - Centro Especializado em Reabilitação III Físico, Auditivo e Intelectual Prefeito Júlio César Nigro Mazzo "Mazzinho", entre as datas 01/02/2024 e 29/02/2024.

Planilha Nominal

Nome	Equipamento	Quantidade	VLR unit	VLR Total Item
ANTONIO FLAMIANO DE OLIVEIRA	CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO	1	R\$ 1.170,00	R\$ 1.170,00
ANTONIO FLAMIANO DE OLIVEIRA	ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADE DE QUADRIL	1	R\$ 136,34	R\$ 136,34
MARIA LUIZA DA SILVA 03-02-1953	CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO	1	R\$ 1.170,00	R\$ 1.170,00
MARIA LUIZA DA SILVA 03-02-1953	ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADE DE QUADRIL	1	R\$ 136,34	R\$ 136,34
VALDECIR ALVES	CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO	1	R\$ 1.170,00	R\$ 1.170,00
VALDECIR ALVES	ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADE DE QUADRIL	1	R\$ 136,34	R\$ 136,34
TOTAL GERAL		6		R\$ 3.919,02

Resumo por Equipamento

Equipamento	Quantidade de Itens	Total Item
CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO	3	R\$ 3.510,00
ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADE DE QUADRIL	3	R\$ 409,02
TOTAL GERAL	6	R\$ 3.919,02

** equipamento entregue em 08/12/2023 - não faturado em dezembro/2023

Documento assinado digitalmente

gov.br

DIEGO LADEIRA BENTO

Data: 08/03/2024 09:16:11-0300

Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Diego Ladeira Bento
Supervisor NIPTEC

01000



SAÚDE SEM LIMITE



SUS



MINISTÉRIO DA SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



46088

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
MAC

Nome: ANTONIO FLAMIANO DE OLIVEIRA
Data da entrega: 21/02/2024
Cod. Prescrição: 46088
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



SAÚDE SEM LIMITE



SUS



MINISTÉRIO DA SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



46088

Termo técnico

Nome: ANTONIO FLAMIANO DE OLIVEIRA
Data da entrega: 21/02/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU

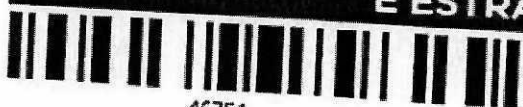
Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br

Sistema de Informação SORRI-BAURU

000111

**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

46754

Termo de recebimento

Nome: ANTONIO FLAMIANO DE OLIVEIRA
Data da entrega: 21/02/2024
Cod. Prescrição: 46754
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
FAEC

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADE DE QUADRIL**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

46754

Termo técnico

Nome: ANTONIO FLAMIANO DE OLIVEIRA
Data da entrega: 21/02/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU

Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br

Sistema de Informação SORRI-BAURU

000112



SAÚDE SEM LIMITE



SUS



MINISTÉRIO DA SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



45443

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
MAC

Nome: MARIA LUIZA DA SILVA 03-02-1953
Data da entrega: 21/02/2024
Cod. Prescrição: 45443
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Maria Luiza da Silva
Assinatura do usuário ou responsável



SAÚDE SEM LIMITE



SUS



MINISTÉRIO DA SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



45443

Termo técnico

Nome: MARIA LUIZA DA SILVA 03-02-1953
Data da entrega: 21/02/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU

Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br

Sistema de Informação SORRI-BAURU

000113



MINISTÉRIO DA SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



46775

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
FAEC

Nome: MARIA LUIZA DA SILVA 03-02-1953
Data da entrega: 21/02/2024
Cod. Prescrição: 46775
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADE DE QUADRIL**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Maria Luiza da Silva
Assinatura do usuário ou responsável



MINISTÉRIO DA SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



46775

Termo técnico

Nome: MARIA LUIZA DA SILVA 03-02-1953
Data da entrega: 21/02/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU

Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br

Sistema de Informação SORRI-BAURU

000114



SAÚDE SEM LIMITE



SUS



MINISTÉRIO DA SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



45458

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
MAC

Nome: VALDECIR ALVES
Data da entrega: 21/02/2024
Cod. Prescrição: 45458
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



SAÚDE SEM LIMITE



SUS



MINISTÉRIO DA SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



45458

Termo técnico

Nome: VALDECIR ALVES
Data da entrega: 21/02/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU
Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP
Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI-BAURU

000115



SAÚDE SEM LIMITE



SUS



MINISTÉRIO DA SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



46727

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA ITÁPOLIS
FAEC

Nome: VALDECIR ALVES
Data da entrega: 21/02/2024
Cod. Prescrição: 46727
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADE DE QUADRIL**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



SAÚDE SEM LIMITE



SUS



MINISTÉRIO DA SAÚDE



CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



46727

Termo técnico

Nome: VALDECIR ALVES
Data da entrega: 21/02/2024

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

RENATO GIANCOLI BUSNARDO



SORRI - BAURU
Avenida Nações Unidas, 53-40 - Fone: (14)4009-1000 - Caixa Postal, 322 - CEP 17033-260 - Bauru-SP

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI-BAURU

000116

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0290-9 - BAURU

CONTA: 5.471-5

FAVORECIDO: SORRI-BAURU

CPF/CNPJ: 47.641.907/0001-01

VALOR: R\$

3.919,02

DEBITO EM: 11/03/2024

=====

DOCUMENTO: 031106

AUTENTICACAO SISBB:

4.0CB.4AC.696.4F8.8CE

000117



Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
03/2024



Número RPS:
1266

Número Nota Fiscal:
1512

Data Emissão
08/03/2024

SORRI BAURU

17033-260 - AVENIDA NACOES UNIDAS, 53-40 - NÚCLEO HAB. ERNESTO
BAURU - SP - CEP: 17033-260

CNPJ/CPF: 47.641.907/0001-01

Inscr. Estadual/RG:

Email: contabilidade@sorribauru.com.br

Telefone: 14 4009-1000

CCM 11316

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

CNAE: 9430-8/00 - ATIVIDADES DE ASSOCIAÇÕES DE DEFESA DE DIREITOS SOCIAIS

Exigibilidade ISS: Imunidade

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AVENIDA DUQUE DE CAXIAS,, 1495 - CENTRO

Itápolis - SP - - CEP: 14900000

CNPJ/CPF: 45349461001850

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: controladoria@ahbb.org.br

End. Cobrança: AVENIDA DUQUE DE CAXIAS,

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	14778 - AVALIACAO ORTOPEDICA PERIODO DE 01/02/2024 A 29/02/2024 CONTRATO E GESTAO 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO - CER TIPO III (TRES MODALIDADES DE REABILITACAO AUDITIVA, FISICA, INTELECTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO) RECURSO MUNICIPAL. DADOS BANCARIOS BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG 0290, OP. 003, C/C 5471-5 - SUSPENSAO DO ICMS CONFORME ACORDAO DO PROCESSO N 071.01.2002.006629-8 DA SEGUNDA VARA DA FAZENDA PUBLICA DA COMARCA DE BAURU. SUSPENSAO DO IPI CONFORME ART. 150 INCISO VI LETRA C DA CONST. FEDERAL REFERENTE AO ACORDAO DO PROCESSO N 2002.61.08.003309- 8 1 VARA FEDERAL DE BAURU-SP.-	10.000,00	10.000,00

**CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL**

Observação:

Total dos Serviços	10.000,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	10.000,00
ISS IMUNE	0,00 %
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
10.000,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	10.000,00

Esta é a chave de validação: ERTH-UGTV

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

000118

Relatório com a relação de atendimentos realizados pela equipe da Ortopedia Técnica SORRI-Bauru, no CER - Centro Especializado em Reabilitação III Físico, Auditivo e Intelectual Prefeito Júlio César Nigro Mazzo "Mazzinho"

Mês Referência: fevereiro
 Ano Referência: 2024

Planilha Nominal

Data Agendamento	Usuário	Frequência	Unidade
21/02/2024	ADRIANA APARECIDA FACHINETTE	PRESENÇA	AVALIACAO
21/02/2024	ALANA BEATRIZ VIEIRA MEDINA	PRESENÇA	AVALIACAO
21/02/2024	ALESSANDRA DE SOUZA GONCALVES	PRESENÇA	AVALIACAO
21/02/2024	ANTHONY ADRIANO DE OLIVEIRA	PRESENÇA	AVALIACAO
21/02/2024	ANTONHNY FELIPE LIMA BARBOSA	PRESENÇA	AVALIACAO
21/02/2024	APARECIDA CONCEICAO MICHELIN	PRESENÇA	AVALIACAO
21/02/2024	ARMANDO JOSE RIBEIRO	PRESENÇA	AVALIACAO
21/02/2024	AROLDI JOSE MARTELLI	PRESENÇA	AVALIACAO
21/02/2024	BRENO GABRIEL DE LIMA CATELAN	PRESENÇA	AVALIACAO
21/02/2024	BRUNO HENRIQUE JOAQUIM	PRESENÇA	AVALIACAO
21/02/2024	CARLOS ALBERTO DOS SANTOS	PRESENÇA	AVALIACAO
21/02/2024	DAVI LUCAS DE LIMA CATELAN	PRESENÇA	AVALIACAO
21/02/2024	EDIVAN POLI	PRESENÇA	AVALIACAO
21/02/2024	EMANUELLY VITORIA DE OLIVEIRA	PRESENÇA	AVALIACAO
21/02/2024	GEREMIAS DIAS MACHADO	PRESENÇA	AVALIACAO
21/02/2024	JOAO PAULO DE LIMA	PRESENÇA	AVALIACAO
21/02/2024	LADEVINO ANDRADE DOS SANTOS	PRESENÇA	AVALIACAO
21/02/2024	ROSANGELA APARECIDA PALOTA POLI	PRESENÇA	AVALIACAO
21/02/2024	TIAGO ALEX FINATI	PRESENÇA	AVALIACAO
TOTAL GERAL	19		

Resumo por procedimentos no período

Descrição do procedimento	Presença	Falta	Total Agendamento
AJUSTE ORTESE	1		1
AVALIACAO	19		19
ENTREGA DE CADEIRA DE RODAS	1		1

Descrição do procedimento	Presença	Falta	Total Agendamento
PROVA DE CADEIRA DE RODAS	6	1	7
TOTAL GERAL	27	1	28

Documento assinado digitalmente
DIEGO LADEIRA BENTO
 Data: 21/03/2024 16:00:48-0300
 Verifique em <https://validar.lti.gov.br>



Diego Ladeira Bento
 Supervisor NIPTec

000120

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0290-9 - BAURU

CONTA: 5.471-5

FAVORECIDO: SORRI-BAURU

CPF/CNPJ: 47.641.907/0001-01

VALOR: R\$

10.000,00

DEBITO EM: 11/03/2024

=====

DOCUMENTO: 031107

AUTENTICACAO SISBB: B.EE6.05B.ECA.6DF.0C8

000121



PM DE PRADÓPOLIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRADÓPOLIS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
302
Código de Verificação de Autenticidade
VF9HCQSUM
Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/03/2024 às 17:32:41
Chave de Acesso
 316080A76F5IS5AGA7LQUA39444VBRJT

Para certificação da autenticidade acesse
<http://187.8.38.82:5661/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PRADOPOLIS-SP	Local da Prestação PRADOPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 12/03/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 22.498.817/0001-74	RG/Inscrição Estadual 249456308	Inscrição Municipal 003389	Cadastro 012318	Nome/Razão Social JULIANA RIBEIRO GUEDES - ME
Logradouro RUA CONS.ANTONIO PRADO, 313	CEP 14850-000	Cidade PRADÓPOLIS-SP	Complemento SALA 01	Bairro CENTRO
				E-mail CONTATO@I9CONTABILIDADE.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0018-50	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro AV DUQUE DE CAXIAS, 1495	CEP/Cod.Postal 14900-000	Cidade/País ITAPOLIS - SP	Complemento 3522703
		Bairro CENTRO	E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	CNPJ DO PAGADOR 45.349.461/0018-50 Prestação de serviços médicos prestados pelo profissional DR JULIANA RIBEIRO GUEDES, RQE:219445 CRM: 128686 na especialidades de Neuropediatria no CER ITAPOLIS, referente ao período de 01/03/2024 A 06/03/2024 CONTRATO DE GESTÃO N° 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transornos do Espectro do Autismo). Prefeitura Municipal de ITAPOLIS SP	3.000,00	R\$ 3.000,00

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01				Construção Civil		
Medicina e biomedicina	Alíquota 3,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços R\$ 3.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.000,00	Total do ISS R\$ 90,00	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (3.000,00 x 0,65%) R\$ 19,50	COFINS (3.000,00 x 3,00%) R\$ 90,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (3.000,00 x 1,50%) R\$ 45,00	CSLL (3.000,00 x 1,00%) R\$ 30,00	Outras Retenções R\$ 0,00
--	---	-------------------------	---	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.815,50

Informações Complementares

Dados bancários :Conta PJ

RECEBI(EMOS) DE **JULIANA RIBEIRO GUEDES - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **302** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **VF9HCQSUM**.

Data

CPF/RG

Assinatura

000122

OK

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3009-0 - SICREDI ARARAQUARA

CONTA: 9.488-9

FAVORECIDO: JULIANA RIBEIRO GUEDES

CPF/CNPJ: 22.498.817/0001-74

VALOR: R\$

2.815,50

DEBITO EM: 13/03/2024

=====

DOCUMENTO: 031301

AUTENTICACAO SISBB:

2.774.2F3.B74.2A5.670

000123

RECEBEMOS DE A1 Toys Servicos Administrativos e Comercio Eletronico Eirel OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.027.389
Série 1

A1 Toys Servicos Administrativos e Comercio Eletronico Eirel
R JOAO ANTONIO DE OLIVEIRA, 426 - apto 101 Rovigo MOOCA - SAO PAULO/SP
CEP 03111-010 FONE 1127823333

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.027.389
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0309 5856 5600 0198 5500 1000 0273 8912 0553 8630

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA PARA ENTREGA FUTURA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
148142552115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240559038345 15/03/2024 15:07:14

CNPJ
09.585.656/0001-98

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO
AV DUQUE DE CAXIAS, 1495

MUNICÍPIO
ITAPOLIS

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

FONE/FAIX
(14) 3407-5062

UF
SP

CNPJ/CPF
45.349.461/0018-50

CEP
14900-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO
15/03/2024 15:06

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA		VALOR ORIGINAL		VALOR DESCONTO		VALOR LÍQUIDO	
NÚMERO	NF00027389		2.140,69		0,00		2.140,69
NÚMERO	001	DATA VENCIMENTO	16/03/2024	VALOR			
			2.140,69				

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.134,00	0,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
220,09	0,00	213,40	0,00	0,00	2.140,69

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
EMPRESA TRANSP PAJUCARA LTDA

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	V UNITÁRIO	V. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1213.1608	Escoteador Cachorrinho com Balanco e Cesta de Basquete Alpha	95082900	0400	5922	un.	1.0000	2.134,00	213,40	2.134,00					

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CONTRATO DE GESTAO No51/2023 - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITACAO - CER TIPO III - ITAPOLIS/SP / Pedido:TO253031 / Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 0,00 (IBPT) / DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 0,00 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 0,00% NOS TERMOS DO ARTIGO 23 DA LC 123. ESTE CREDITO APLICA-SE SOMENTE A PESSOA JURIDICA QUE SE ENQUADRA NA LEGISLACAO VIGENTE. VENDA EXCLUSIVA PARA CONSUMIDOR FINAL. PARTILHA DO ICMS COM A UF DO DEST NO VALOR DE R\$ R\$ 0,00.

RESERVADO AO FISCO

Data e hora da impressão: 15/03/2024 15:06:51

000124

OK

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:02:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793380296000139632826006333301796590000214069

BENEFICIARIO:

MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES

NOME FANTASIA:

MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA

CNPJ: 10.573.521/0001-91

BENEFICIARIO FINAL:

A 1 TOYS COM DE BRINQUEDOS EIRELI M

CNPJ: 09.585.656/0001-98

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO	31.801
DATA DE VENCIMENTO	18/03/2024
DATA DO PAGAMENTO	18/03/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.140,69
VALOR COBRADO	2.140,69

=====

NR.AUTENTICACAO D.949.4BD.EFB.EC3.8B1

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.

000125

Recebemos de BEATRIZ MAGALHAES DOS SANTOS 44196419836 os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 13/03/2024 Dest/Rem: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 210,00

NF-e
Nº 000.000.446
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

BEATRIZ MAGALHAES DOS SANTOS
44196419836



R JACOMO BRUNALDI, 201 - JARDIM
VILLAGE - ITAPOLIS - SP - CEP: 14900-000
Fone: (16)99732-1939
criativaitapolis@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.000.446
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0323 7478 8700 0181 5500 1000 0004 4617 0121 2535

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240557930479 15/03/2024 13:24:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL

375059487119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

23.747.887/0001-81

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0018-50

DATA DA EMISSÃO

13/03/2024

ENDEREÇO

AV DUQUE DE CAXIAS, 1495

BAIRRO / DISTRITO

Vila Santos

CEP

14900-000

DATA DA SAÍDA

13/03/2024

MUNICÍPIO

ITAPOLIS

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:43:15

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS (Fonte: IBPT/SP)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	66,04 (31,45 %)	210,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
													ICMS	IPI
ADS01	ADESIVO 50 X 50 CM	35069190	0103	5103	UN	6	35,00	0,00	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



*Espero
judicial
(relatório)*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.
CONTRATO DE GESTÃO 51/2023.
CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO ITAPOLIS.
Dados pix: CNPJ 23.747.887/0001-81
Tributos Aproximados - Nacional: R\$ 28,24 (13,45%) - Estadual: R\$ 37,80 (18,00%) - Fonte: IBPT/SP

RESERVADO AO FISCO

OK

000126

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA

CONTA: 1.029.407-4

FAVORECIDO: 23.747.887 BEATRIZ MAGALHAES DOS SA

CPF/CNPJ: 23.747.887/0001-81

VALOR: R\$

210,00

DEBITO EM: 18/03/2024

=====

DOCUMENTO: 031802

AUTENTICACAO SISBB:

E.21A.99E.580.D60.99F

000127


PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota

00000576

Data e Hora de Emissão

07/03/2024 17:08:39

Código de Verificação

EKQP-9GSM

20240307u32982150000134

PRESTADOR DE SERVIÇOS
CPF/CNPJ: **32.982.150/0001-34**Inscrição Municipal: **6.210.242-7**Nome/Razão Social: **ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIAL EIRELI**Endereço: **R STA EULALIA 107 - SANTANA - CEP: 02031-020**Município: **São Paulo**UF: **SP**
TOMADOR DE SERVIÇOS
Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**CPF/CNPJ: **45.349.461/0018-50**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **AV AVENIDA DUQUE DE CAXIAS 1495 - CENTRO - CEP: 14900-000**Município: **Itápolis**UF: **SP**E-mail: **dp@ahbb.org.br**
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS
CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----**
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Nota Fiscal referente aos serviços prestados de Medicina do Trabalho, ref. ao mês de Fevereiro/2024. Contrato de Gestão nº 51/2023, para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual / Transtornos do Espectro do Autismo)

Data de Vencimento da N.F: **16/03/2024**Valor Líquido à pagar: **R\$ 2.158,55**

Dados Bancários:

Banco Itaú

AG: 0065

C/C: 19586-9

**CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL**

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.300,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	34,50	23,00	69,00	14,95
Código do Serviço				
04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	2.300,00	2,00%	46,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2024;



RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Razão Social:	ARFMED GESTÃO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIAL EIRELI
Numero de Insc. no CNPJ:	32.982.150/0001-34

LOCAL(IS)	PERÍODO(S)
CENTRO ESP. DE REABILITAÇÃO III - ITÁPOLIS - CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023	FEVEREIRO -2024

REFERENTE AO DOCUMENTO FISCAL:	
NOTA FISCAL DE Nº:	576
DATA DE EMISSÃO:	07/03/2024

OBJETO DO CONTRATO:
Medicina do Trabalho e Segurança do Trabalho com relação ao Contrato de Gestão nº 51/2023, referente a Centro Especializado de Reabilitação – CER Tipo III - ITÁPOLIS.

LISTA DETALHADA DE SERVIÇOS PRESTADOS

- 1 - Realização de exames médicos ocupacionais e emissão do ASO – Atestado de Saúde Ocupacional (admissionais, periódicos, mudança de função, retorno ao trabalho e demissionais).
- 2 - Elaboração de GRO e PGR.
- 3 - Elaboração do PGR – Programa de Gerenciamento de Riscos / GRO.
- 4 - Ordem de Serviço – NR-1.
- 5 - APR – Análise Preliminar de Risco.
- 6 - Gestão do PGR – Programa de Gerenciamento de Riscos / GRO.
- 7 - Elaboração do PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.
- 8 - Gestão do PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.
- 9 - LTCAT – elaboração e gestão da documentação.
- 10 - LAUDO DE INSALUBRIDADE – elaboração e gestão do documento.
- 11 - Avaliação e abertura de CAT.
- 12 - Apontamento de Gestão do Sistema integrado com o E-Social.

Assinatura do Representante da Empresa

Assinatura do Responsável da Unidade

000129

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0065-5 - S PAULO CASA VERDE

CONTA: 19.586-9

FAVORECIDO: ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARI

CPF/CNPJ: 32.982.150/0001-34

VALOR: R\$

2.158,55

DEBITO EM: 19/03/2024

=====

DOCUMENTO: 031901

AUTENTICACAO SISBB:

9.C5E.B29.F17.BE4.96F

000130

CNPJ
45.349.461/0001-02

Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração
01/02/2024

Data de Vencimento
20/03/2024

Número do Documento
07.16.24080.1525593-1

Observações
web v4.2.0

Pagar este documento até
20/03/2024

Valor Total do Documento
70.176,58

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	259,44			259,44
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PREST PA 02/2024 Vencimento 20/03/2024				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	518,88			518,88
	07 COFINS - RETENÇÃO SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE D PA 02/2024 Vencimento 20/03/2024				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	112,42			112,42
	07 PIS/PASEP - RETENÇÃO SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ D PA 02/2024 Vencimento 20/03/2024				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	172,96			172,96
	07 CSLL - RETENÇÃO SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIR PA 02/2024 Vencimento 20/03/2024				
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO	18.292,32			18.292,32
	05 IRPJ, CSLL, COFINS E PIS - RETENÇÃO NA FONTE - ADM PA 02/2024 Vencimento 20/03/2024				
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	4.673,10			4.673,10
	05 CSLL - RETENÇÃO NA FONTE - ADM INDIRETA (ART. 34 D PA 02/2024 Vencimento 20/03/2024				
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ	3.041,78			3.041,78
	05 PIS/PASEP - RETENÇÃO NA FONTE - ADM INDIRETA (ART. PA 02/2024 Vencimento 20/03/2024				
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	14.019,29			14.019,29
	05 COFINS - RETENÇÃO NA FONTE - ADM INDIRETA (ART. 34 PA 02/2024 Vencimento 20/03/2024				
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO	12.194,51			12.194,51
	05 IRPJ - RETENÇÃO NA FONTE - ADM INDIRETA (ART. 34 D PA 02/2024 Vencimento 20/03/2024				
1162	CONTRIBUIÇÃO SUJEITA RETENÇÃO PREVIDENCIÁRIA	13.706,00			13.706,00
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA 02/2024 Vencimento 20/03/2024				

SENDER (Versão:5.1.8)

Página: 1/2

20/03/2024 07:17:34

85870000701 9 76580385240 0 80071624080 8 15255931400 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000701 9 76580385240 0 80071624080 8 15255931400 0



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24080.1525593-1
Pagar até: 20/03/2024
Valor: 70.176,58

Pague com o PIX

QR Code Indisponível Utilize o Código de Barras

000131



Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CNPJ Prestador 40.110.628/0001-64				
	CONTRIBUIÇÃO SUJEITA RETENÇÃO PREVIDENCIÁRIA	3.185,88			3.185,88
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA 02/2024 Vencimento 20/03/2024				
	CNPJ Prestador 46.988.583/0001-01				
	Totais	70.176,58			70.176,58

000132

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 20.12.57
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85870000701-9 76580385240-0
80071624080-8 15255931400-0
Data do pagamento 20/03/2024
Numero do Documento 07.16.24080.1525593-1
Valor Total 70.176,58

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 032002
AUTENTICACAO SISBB: D.D92.C0E.E8B.CC4.091

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

000133

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	TRO DE CUSTO
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	ARMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	572	08/02/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 106,95	20/03/2024	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9018	01/02/2024	R\$ 494,07	R\$ 22,97	20/03/2024	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	JULIANA RIBEIRO GUEDES - ME	22.498.817/0001-74	300	01/02/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 697,50	20/03/2024	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME	10.574.154/0001-40	265	26/06/2024	R\$ 8.298,67	R\$ 385,89	20/03/2023	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME	10.574.154/0001-40	262	09/02/2024	8.997,19	R\$ 418,37	20/03/2023	ITAPOLIS
						R\$ 1.631,68		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	TRO DE CUSTO
IRRF NOTA	ARMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	572	08/02/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 34,50	20/03/2024	ITAPOLIS
IRRF NOTA	JULIANA RIBEIRO GUEDES - ME	22.498.817/0001-74	300	01/02/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 225,00	20/03/2024	ITAPOLIS
IRRF NOTA	SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME	10.574.154/0001-40	265		R\$ 8.298,67	R\$ 124,48	20/03/2023	ITAPOLIS
IRRF NOTA	SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME	10.574.154/0001-40	262	09/02/2024	8.997,19	R\$ 134,96	20/03/2023	ITAPOLIS
						R\$ 518,94		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	TRO DE CUSTO
INSS NOTA	LUIZ DELFINO DELATINI SERVICOS	46.988.583/0001-01	15	01/02/2024	R\$ 28.962,50	R\$ 3.185,88	20/03/2024	ITAPOLIS
						3185,88		

000134

20/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:35:17
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/03/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	3.185,88

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.145
=====

NR. AUTENTICACAO	D.0D0.3F9.EB3.C1B.A90
------------------	-----------------------

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

INSS- Luiz Sulpino

000135

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	TRO DE CUSTO
JENS/PI/PASEP NOTA	ARFEMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	572	08/02/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 106,95	20/03/2024	ITAPOLIS
JENS/PI/PASEP NOTA	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9018	01/02/2024	R\$ 494,07	R\$ 22,97	20/03/2024	ITAPOLIS
JENS/PI/PASEP NOTA	JULIANA RIBEIRO GUEDES - ME	22.498.817/0001-74	300	01/02/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 697,50	20/03/2024	ITAPOLIS
JENS/PI/PASEP NOTA	SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME	10.574.154/0001-40	265	26/06/2024	R\$ 8.298,67	R\$ 385,89	20/03/2023	ITAPOLIS
JENS/PI/PASEP NOTA	SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME	10.574.154/0001-40	262	09/02/2024	8.997,19	R\$ 418,37	20/03/2023	ITAPOLIS

R\$ 1.631,68

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	TRO DE CUSTO
JTA	ARFEMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	572	08/02/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 34,50	20/03/2024	ITAPOLIS
JTA	JULIANA RIBEIRO GUEDES - ME	22.498.817/0001-74	300	01/02/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 225,00	20/03/2024	ITAPOLIS
JTA	SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME	10.574.154/0001-40	265		R\$ 8.298,67	R\$ 124,48	20/03/2023	ITAPOLIS
JTA	SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME	10.574.154/0001-40	262	09/02/2024	8.997,19	R\$ 134,96	20/03/2023	ITAPOLIS

R\$ 518,94

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	TRO DE CUSTO
JTA	LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS	46.988.583/0001-01	15	01/02/2024	R\$ 28.962,50	R\$ 3.185,88	20/03/2024	ITAPOLIS

3185,88

000136

20/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:35:17
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/03/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	1.631,68

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL	
AGENCIA: 6790-3	CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.145

=====

NR. AUTENTICACAO	F.2CF.AF0.7D9.082.379
------------------	-----------------------

000137

CNPJ
45.349.461/0001-02

Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração
01/02/2024

Data de Vencimento
20/03/2024

Número do Documento
07.16.24080.1524191-4

Pagar este documento até
20/03/2024

Observações
web v4.2.0

Valor Total do Documento
336.941,23

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	116.701,11			116.701,11
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA 02/2024 Vencimento 20/03/2024				
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	220.101,32			220.101,32
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA 02/2024 Vencimento 20/03/2024				
1099	CP DESCONTADA SEGURADO - CONTRIB INDIVIDUAL	138,80			138,80
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA 02/2024 Vencimento 20/03/2024				
	Totais	336.941,23			336.941,23

SENDA (Versão:5.1.8)

Página: 1 / 1

20/03/2024 07:16:26

85880003369 0 41230385240 1 80071624080 8 15241914866 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880003369 0 41230385240 1 80071624080 8 15241914866 2



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24080.1524191-4
Pagar até: 20/03/2024
Valor: 336.941,23

Pague com o PIX

QR Code
Indisponível
Utilize o Código
de Barras

000138



Consultas - Emissão de comprovantes

G3370819396104051
08/04/2024 20:13:00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 20.12.57
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85880003369-0 41230385240-1
80071624080-8 15241914866-2
Data do pagamento 20/03/2024
Numero do Documento 07.16.24080.1524191-4
Valor Total 336.941,23

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 032001
AUTENTICACAO SISBB: 0.8FF.0A5.C03.3E6.F17

000139

Centro de custo	INSS	IRRF
TABOÃO MISTA	R\$ 107.396,78	R\$ 92.065,02
BILAC	R\$ 5.616,57	R\$ 1.282,93
GABRIEL	R\$ 1.436,63	R\$ 497,22
PIACATU	R\$ 881,58	R\$ 46,34
GARÇA HSL	R\$ 41.183,53	R\$ 7.482,90
GARÇA MEDIA	R\$ 11.267,87	R\$ 2.279,84
GARÇA UTI	R\$ 44.133,82	R\$ 10.846,42
ITAPOLIS	R\$ 8.214,26	R\$ 2.309,52
TOTAL IMPOSTOS FUN	R\$ 220.131,04	R\$ 116.810,19
TOTAL		336.941,23

000140

20/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:35:17
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/03/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	2.309,52

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.145

=====

NR. AUTENTICACAO	9.FA0.4AD.5B6.521.131
------------------	-----------------------

JRZ Folha

Guic Patro

000141

Centro de custo	INSS.	IRRF
TABOÃO MISTA	R\$ 107.396,78	R\$ 92.065,02
BILAC	R\$ 5.616,57	R\$ 1.282,93
GABRIEL	R\$ 1.436,63	R\$ 497,22
PIACATU	R\$ 881,58	R\$ 46,34
GARÇA HSL	R\$ 41.183,53	R\$ 7.482,90
GARÇA MEDIA	R\$ 11.267,87	R\$ 2.279,84
GARÇA UTI	R\$ 44.133,82	R\$ 10.846,42
ITAPOLIS	R\$ 8.214,26	R\$ 2.309,52
TOTAL IMPOSTOS FUN	R\$ 220.131,04	R\$ 116.810,19
TOTAL		336.941,23

000142

20/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:35:17
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 20/03/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 8.214,26

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.145
=====

NR. AUTENTICACAO 7.4BB.737.A99.3B1.C88

Ratão - guia fevereiro

INSS. Folha

000143

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	TRO DE CUSTO
JFINS/PI/S/PASEP NOTA	ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	572	08/02/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 106,95	20/03/2024	ITAPOLIS
JFINS/PI/S/PASEP NOTA	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9018	01/02/2024	R\$ 494,07	R\$ 22,97	20/03/2024	ITAPOLIS
JFINS/PI/S/PASEP NOTA	JULIANA RIBEIRO GUEDES - ME	22.498.817/0001-74	300	01/02/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 697,50	20/03/2024	ITAPOLIS
JFINS/PI/S/PASEP NOTA	SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME	10.574.154/0001-40	265	26/06/2024	R\$ 8.298,67	R\$ 385,89	20/03/2023	ITAPOLIS
JFINS/PI/S/PASEP NOTA	SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME	10.574.154/0001-40	262	09/02/2024	8.997,19	R\$ 418,37	20/03/2023	ITAPOLIS
						R\$ 1.631,68		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	TRO DE CUSTO
JTA	ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	572	08/02/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 34,50	20/03/2024	ITAPOLIS
JTA	JULIANA RIBEIRO GUEDES - ME	22.498.817/0001-74	300	01/02/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 225,00	20/03/2024	ITAPOLIS
JTA	SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME	10.574.154/0001-40	265		R\$ 8.298,67	R\$ 124,48	20/03/2023	ITAPOLIS
JTA	SOLUCAO SERVICOS E GESTAO LTDA ME	10.574.154/0001-40	262	09/02/2024	8.997,19	R\$ 134,96	20/03/2023	ITAPOLIS
						R\$ 518,94		
IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	TRO DE CUSTO
JTA	LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS	46.988.583/0001-01	15	01/02/2024	R\$ 28.962,50	R\$ 3.185,88	20/03/2024	ITAPOLIS
						3185,88		

000144

20/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:35:17
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 20/03/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 518,94

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.145
=====

NR.AUTENTICACAO C.032.027.7D9.455.2BF

000145

RECEBEMOS DE JOEL DA SILVA ITAPOLIS OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
 EMISSÃO: 15/03/2024 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 167,90

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 Nº 000.000.290
 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JOEL DA SILVA ITAPOLIS

AVENIDA JOAO NERY, 726 - TAPINAS - CEP:14900-000 - ITAPOLIS - SP
 TEL: (16)3265-3224

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº 000.000.290 fl. 1 / 1
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
 3524 0300 0238 7800 0142 5500 1000 0002 9010 0520 9218

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF

375017784112 135240558382614 15/03/2024 14:07:28 00.023.878/0001-42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO BAIRRO / DISTRITO CNPJ / CPF DATA DA EMISSÃO

AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 1495 VILA SANTOS 45.349.461/0018-50 15/03/2024

MUNICÍPIO UF CEP DATA SAÍDA / ENTRADA

ITAPOLIS SP 14900-000 15/03/2024

FONE / FAX UF INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA

(16)3263-0508 SP

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	20/03/2024	167,90									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	52,80	167,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	167,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF

9 - SEM FRETE

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

10 CX 290

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
46635	INSETICIDA BAYGON 360ML ACAO TOTAL	38089119	0102	5102	PC	10,000	16,79	167,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTRATO DE GESTÃO
 51/2023
 RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO ITAPOLIS GESTAO 51/2023 --- DADOS PARA PAGAMENTO VIA TED: BANCO : 756 (BANCOOB) AGENCIA: 3188 (SICOOB CREDITRUS) C/C : 75007-7 (JOEL DA SILVA ITAPOLIS EPP) CNPJ: 00.023.878/0001-42. Val Aprox Tributos R\$52,80 (31,45%) Fonte:IBPT

RESERVADO AO FISCO

000146

OK

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.02.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS

CONTA: 75.007-7

FAVORECIDO: JOEL DA SILVA ITAPOLIS

CPF/CNPJ: 00.023.878/0001-42

VALOR: R\$ 167,90

DEBITO EM: 20/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032001

AUTENTICACAO SISBB: 8.2FD.F48.803.E22.8B6

000147

FURLAN DOCE FESTAS

FABIANA FURLAN GALANO
RUA JOSE ROSSI, 940
CENTRO - ITAPOLIS - 14900-000
CNPJ/03719716000131 IE/375026091119

EXTRATO Nº 048089 do CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

CPF/CNPJ Consumidor: CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

#[COD]DESC[QTD]UNJ VL UN R\$[VLTR R\$]* VL ITEM R\$

0017898142859180	BOMBOM BON O BON BEIJINHO 750G		
2	PCT X 38,90 (26,92)		77,80
0027898142859173	BOMBOM BON O BON BRIGADEIRO 750G		
2	UN X 38,90 (26,92)		77,80

TOTAL R\$ 155,60

Vale Refeição 155,60

ICMS a ser recolhido conforme LC 123/2006 - Simples
06.07 05 04-Comete crime quem sonega

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Trib aprox R\$: 25,83 Fed 28,01 Est 0,00 Mu

Fonte: IBPT

Valor aproximado dos Tributos deste Cupom (Conforme Lei Fed. 12.741/2012) 53,84

* Valor Aproximado dos Tributos dos Itens

SAT Nº. 000.687.887

21/03/2024 - 13:53:08

3524 0303 7197 1600 0131 5900 0687 8870 4808 9239 8846



Consulte o QR Code pelo aplicativo "De olho na nota", disponível na AppStore (Apple) e PlayStore (Android)
Juliet Empresa Tecnologia (superempresa.com.br)

rede

VIA CLIENTE

DEBITO

R\$155,60

MASTER CARD DEBITO (C) *****119
AUTO 444314
ATD A0000000043000
21/03/2024 13 52 TERM 510/4101
FURLAN DOCE CNPJ 03 719 716/0001-31
RUA JOSE ROSSI 940 ITAPOLIS/SP

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

000148



Consultas - Emissão de comprovantes

22/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:46:51
 306203062 SEGUNDA VIA 0006
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 22/03/2024
 NR. DOCUMENTO 170.467.510.110.628
 VALOR TOTAL 155,60

***** TRANSFERIDO PARA:
 CLIENTE: PAMELA CRISTINA RITA
 AGENCIA: 0467-7 CONTA: 510.110.628-X
 VARIACAO DA POUPANCA 51
 NR. DOCUMENTO 173.062.000.037.145

=====

NR.AUTENTICACAO F.EF8.00A.B53.F79.337
 Creditos a partir de 04 05 2012 estao
 disciplinados pela Lei 12.703.

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

000149

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0018-50		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida DUQUE DE CAXIAS , 1495				04 Bairro VILA SANTOS
05 Município ITAPOLIS	06 UF SP	07 CEP 14.900-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 125.01740.14-0		11 Nome SALETE TERESA AMANCIO		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA: JOSE ROMANINE, 201 - CASA				13 Bairro JD. DONA BELLA
14 Município ITAPOLIS	15 UF SP	16 CEP 14.900-000	17 CTPS (nº, série, UF) 55966000000 - 122SP / SI	18 CPF 159.897.628-10
19 Data de Nascimento 02/02/1968	20 Nome da Mãe APPARECIDA ANTONIA RAMALHO AMANCIO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. 2.532,40	24 Data de Admissão 02/05/2023	25 Data do Aviso Prévio 16/02/2024	26 Data de Afastamento 17/03/2024	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 17/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.275,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 160,03	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 3/12 avos	R\$ 633,10	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R\$ 2.321,37	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 773,79
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 40,70				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 5.203,99

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\$ 111,63	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 47,48
114.1 IRRF	R\$ 135,06	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 294,17
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.909,82

000150

J: 45.349.461/0018-50
ulo: Rescisões
ipetência: 03/2024

Emissão: 18/03/2024
Horas: 09:49:47

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
8334	SALETE TERESA AMANCIO	20519557	159.897.628-10	9450-1	4.909,82
	Empregados: 1 (quatro mil e novecentos e nove reais e oitenta e dois centavos)	Estagiários: 0		Total da Empresa:	4.909,82

ITAPOLIS, 18/03/2024

Responsável:

000151

04/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.23.10
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	SALETE TERESA AMANCIO
CPF/CNPJ:	159.897.628-10
AGENCIA: 0467	CONTA: 9.450-1
DATA DO PAGAMENTO:	25/03/2024
VALOR:	4.909,82
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	0.D2E.953.83C.E74.CF6
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000152

Seguro de Vida Bradesco
Relação de vidas
Competência 03/2024

Nome	Descrição Custo	CPF	Valor
ADRIELI PACOLA BERTHOLO	CER - ITAPOLIS	45899498811	R\$ 5,91
ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	CER - ITAPOLIS	42726632831	R\$ 5,91
ANA PAULA GATTI	CER - ITAPOLIS	36966366811	R\$ 5,91
CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA	CER - ITAPOLIS	45897341842	R\$ 5,91
EDUARDO HENRIQUE BEZERRA DA	CER - ITAPOLIS	39607015860	R\$ 5,91
FABIANA ROBERTA PORTA	CER - ITAPOLIS	16716364811	R\$ 5,91
GABRIELA MARIA BRAZ	CER - ITAPOLIS	41899500847	R\$ 5,91
GABRIELA POLOTTO VOSS	CER - ITAPOLIS	45031103817	R\$ 5,91
GILMARA CRISTINA APARICIO	CER - ITAPOLIS	28582990804	R\$ 5,91
GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA	CER - ITAPOLIS	25634641888	R\$ 5,91
ISABEL LILIANE DE ANDRADE	CER - ITAPOLIS	34085592874	R\$ 5,91
ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	CER - ITAPOLIS	45427738843	R\$ 5,91
JORGE VIANA DOS SANTOS	CER - ITAPOLIS	09611885881	R\$ 5,91
LAURA RODRIGUES	CER - ITAPOLIS	45125009873	R\$ 5,91
LILIAN DE SOUZA PUCCA	CER - ITAPOLIS	28133561825	R\$ 5,91
LUIS FILIPE PINTO BRAGA	CER - ITAPOLIS	28767846882	R\$ 5,91
MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	CER - ITAPOLIS	07189307893	R\$ 5,91
MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	CER - ITAPOLIS	37907086825	R\$ 5,91
MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	CER - ITAPOLIS	36887294800	R\$ 5,91
NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	CER - ITAPOLIS	29963288847	R\$ 5,91
NELSON DE OLIVEIRA	CER - ITAPOLIS	17371018826	R\$ 5,91
PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	CER - ITAPOLIS	36913484836	R\$ 5,91
SALETE TERESA AMANCIO	CER - ITAPOLIS	15989762810	R\$ 5,91
STEFANY GENTILE MIQUELETTI	CER - ITAPOLIS	34053834805	R\$ 5,91
TATIANA MARTINS RIBEIRO	CER - ITAPOLIS	30552190829	R\$ 5,91
THAINA ISABELE COSTA	CER - ITAPOLIS	47819690895	R\$ 5,91
THAISA PRISCILA COSTA	CER - ITAPOLIS	39602920823	R\$ 5,91
VLADEMIR DADA	CER - ITAPOLIS	07189216820	R\$ 5,91
	TOTAL		R\$ 165,35

000153

Caro (a) ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Agradecemos por escolher o Seguro EMPRESARIAL FLEXIVEL CAPITAL GLOBAL II! A partir de agora a sua Empresa passa a contar com cobertura(s) e benefício(s) que garante(m) a proteção e tranquilidade para seus sócios e/ou funcionários.

Você está recebendo agora o documento que comprova a contratação do seu seguro. As Condições Gerais e demais documentos relativos ao seguro permanecem disponíveis a qualquer tempo no site bradescoseguros.com.br e uma via impressa desses documentos poderá ser solicitada à Central de Atendimento para envio pelo correio no endereço indicado na proposta de seguro.

Se necessitar acionar ou obter esclarecimentos sobre o(s) benefício(s) adicional(is), entre em contato conosco através do 0800 701 2704 (Brasil) ou 55 11 4133 9113 (Exterior).

Atenciosamente,


Jorge Pohlmann Nasser
Diretor-Presidente


Bernardo Ferreira Castello
Diretor

Central de Relacionamento Consultas, Informações e Serviços Transacionais. Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004 2704 Demais Localidades: 0800 701 2714 Das 08h às 18h, de 2ª a 6ª feira, exceto feriados.	SAC: 0800 721 1144 Deficiência Auditiva ou de Fala: 0800 701 2778 Reclamações, Cancelamentos e Informações Gerais. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.
Ouvidoria: 0800 701 7000 - Se não ficar satisfeito com a solução apresentada, contate a Ouvidoria, das 08h às 18h, de 2ª a 6ª feira, exceto feriados.	

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA S.A. CNPJ 51.990.695/0001-37 AV. ALPHAVILLE, 779 - EMPRESARIAL 18 FORTE BARUERI, SP CEP 06472-900	Cód. Cia: 686-6 APÓLICE DE SEGURO
---	--

Líder N/A	CNPJ N/A	% Particip N/A
Cosseguradora N/A	N/A	N/A

Empresa Contratante ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ 45.349.461/0018-50
Endereço AV DUQUE DE CAXIAS- CENTRO, ITAPOLIS - SP - 14900-000	

000154

Proposta 000000043737	Sucursal 0935	Apólice 910693	Certificado N/A	Matrícula N/A	Processo Susep 15414.900487/2016-11
---------------------------------	-------------------------	--------------------------	---------------------------	-------------------------	---

Módulos 0001	Início de Vigência 24/02/2024	Fim de Vigência 23/02/2025	Emissão 18/03/2024
Prêmio Líquido R\$ *****164,72	IOF R\$ *****0,63	Prêmio Total R\$ *****165,35	

Seq* Cobertura	Capital Seg (R\$) Até	Prêmio Liq(R\$)	IOF(R\$)
01 MORTE	****780.000,00	*****149,04	*****0,57
02 RESCISAO TRABALHISTA	****78.000,00	*****14,90	*****0,06
03 FUNERAL INDIVIDUAL R\$ 7.000,00		*****0,78	N/A

Os Capitais segurados correspondem aos valores individuais contratados.

Seq* Vigência	Ramo Susep	Carência	Franquia
01 24/02/2024 à 23/02/2025	0993	N/A	N/A
02 24/02/2024 à 23/02/2025	1387	N/A	N/A
03 24/02/2024 à 23/02/2025	9999	N/A	N/A

*O número de sequência corresponde à cobertura contratada e indicada no quadro anterior.

Angariador N/A	Susep N/A
Corretor 482766 PIGONISEG CORRETORA DE SEGUROS E	Susep 00000202077895
Forma Pagto CARNE	Banco N/A
Cartão Crédito N/A	Agência N/A
	Conta N/A
	Frequência Pagamento MENSAL
	Prazo 23

Em atendimento à Lei número 12.741/12, informamos os tributos incidentes sobre Prêmios de Seguros:

PIS : 0,65% (*) **Remuneração do Estipulante:** N/A

COFINS : 4,00% (*) **Excedente Técnico:** N/A

IOF : ENTRE 0% e 7,38%

(*) Apurados e recolhidos nos termos da legislação aplicável

000155

Dados Complementares

CATEGORIA

EMPREGADOS

QTD. VIDAS

26

CAPITAL GLOBAL (R\$)

*****780.000,00

000156

Informações Gerais

SUSEP - Superintendência de Seguros Privados - Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros. Atendimento gratuito ao Público SUSEP 0800 021 8484, dias úteis das 9h30 às 17h, ou acesse www.susep.gov.br. As condições contratuais deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à Susep poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante na apólice/proposta. Após sete dias úteis da emissão deste documento, poderá ser verificado se a apólice ou endosso foi corretamente registrado no site da SUSEP - www.susep.gov.br. Este seguro é por prazo determinado tendo a seguradora a faculdade de não renovar a apólice na data do vencimento, sem devolução dos prêmios pagos, nos termos da apólice. Os valores de capital segurado e prêmio serão atualizados anualmente, no aniversário do seguro, pelo IPCA/IBGE. Na ocorrência de sinistro a comunicação poderá ser realizada mediante preenchimento do formulário "Comunicado de Sinistro de Seguro de Pessoas", disponível no site bradescoseguros.com.br > Atendimento > Comunique um Sinistro, ou por meio da central de atendimento de sinistro 4004-2794 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 701 2794 (demais regiões). Atendimento de Segunda à Sexta-feira das 8h às 18h. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.

A vigência do risco individual, assim entendida a vigência do Seguro, terá início a partir das 24 (vinte e quatro) horas das datas determinadas no Certificado Individual e cessará com o término da vigência da Apólice, salvo as hipóteses de cancelamento previstas nas Condições Gerais deste Seguro. Em casos de reclamação, o segurado também poderá acessar a plataforma digital através do link www.consumidor.gov.br.

O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.


Jorge Pohlmann Nasser
Diretor-Presidente


Bernardo Ferreira Castello
Diretor

000157



Consultas - Emissão de comprovantes

04/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:14:38
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790001085201507026253026546001596660000016535

BENEFICIARIO:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

NOME FANTASIA:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

CNPJ: 51.990.695/0001-37

BENEFICIARIO FINAL:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

CNPJ: 51.990.695/0001-37

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0018-50

=====

NR. DOCUMENTO 32.501

DATA DE VENCIMENTO 25/03/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/03/2024

VALOR DO DOCUMENTO 165,35

VALOR COBRADO 165,35

=====

NR.AUTENTICACAO 0.6BB.BD1.C25.8D6.AE7

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

000158

Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Endereço: AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 1495
Bairro: VILA SANTOS
CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50

Município: ITÁPOLIS
Inscrição Estadual: Isento

CEP: 14900-000
Estado: SP

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

QUANT. VALOR

PROVIMENTO DE ACESSO À INTERNET

1,000

120,00

VALOR TOTAL
R\$ 120,00

REFERÊNCIA
25/03/2024

PERÍODO DA PRESTAÇÃO

03/2024

Reservado ao FISCO

1ff59ebee5d5629d9e3e5139118388fd

Base de Cálculo do ICMS

R\$ 0,00

Alíquota

0,00 %

Valor do ICMS

R\$ 0,00

Informações Complementares

- Documento emitido por empresa optante pelo Simples Nacional.
- Não gera direito a Crédito Fiscal de ICMS, ISS e IPI conforme Lei Complementar 123/2006.
(Obs: Plano Banda Larga 500 mega garantia de banda 50% IP publico
Centro Especializado em Reabilitação Itápolis -SP
Contrato de Gestão 51/2023
Recurso Municipal)

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

000159

OK



Consultas - Emissão de comprovantes

G3310416501414371
04/04/2024 17:15:5604/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:15:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10494749749090010004200002400992396660000012000

BENEFICIARIO:

BORALLI E GONCALVES COMUNICACO

NOME FANTASIA:

BORALLI E GONCALVES COMUNICACOES LT

CNPJ: 11.023.687/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:

BORALLI E GONCALVES COMUNICACOES LT

CNPJ: 11.023.687/0001-05

PAGADOR:

ASS HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO	32.502
DATA DE VENCIMENTO	25/03/2024
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2024
VALOR DO DOCUMENTO	120,00
VALOR COBRADO	120,00

NR.AUTENTICACAO 4.A11.7DF.6FE.272.85E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

000160

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124031800489001-9

Tag
18/03/2024 10:05

Pagar este documento até
26/03/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

1.047,94

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
03/2024	1	0,00	168,69	879,25	0,00	1.047,94
Total Geral:		0,00	168,69	879,25	0,00	1.047,94

Data de geração da Guia: 18/03/2024 às 10:05:02 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Cópia e Cola:

Payload Location:

pix-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/8e9e8b53ee6c417d8447b11773b5be785204000053039865802BR5923



000161



Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.15.21
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020240325134054023485510
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0018-50
VALOR: 1.047,94
DATA: 25/03/2024 - 14:11:38
COD PRODUTO: 0c1ecd3099b34665af481ef2262f91bc
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$ 10,00.

Notificacao enviada em: 25/03/2024 - 14:11:39

DOCUMENTO: 032503
AUTENTICACAO SISBB: 6.254.4D9.DE5.F0F.7F8

Central de Atendimento BB
4004 0001

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 fala

0800 729 0088

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

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

000162

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0018-50		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida DUQUE DE CAXIAS , 1495					04 Bairro VILA SANTOS
05 Município ITAPOLIS		06 UF SP	07 CEP 14.900-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 204.86799.09-8		11 Nome EDUARDO HENRIQUE BEZERRA DA SILVA CAVICCHIOLLI			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua BENJAMIN CONSTANI, 1395 - CASA					13 Bairro SANTO ANTONIO
14 Município ITAPOLIS		15 UF SP	16 CEP 14.900-000	17 CTPS (nº, série, UF) 06146600000 - 00406 / SF	18 CPF 396.070.158-60
19 Data de Nascimento 21/03/1991		20 Nome da Mãe MARECILDA BEZERRA DA SILVA			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 3.183,85		24 Data de Admissão 02/05/2023	25 Data do Aviso Prévio 20/03/2024	26 Data de Afastamento 20/03/2024	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 20/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.934,30	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 188,27	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 3/12 avos	R\$ 795,96	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R\$ 2.918,53	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 972,84
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 8,01				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 6.817,91
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 3.183,85	112.1 Previdência Social	R\$ 170,57	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 59,69
114.1 IRRF	R\$ 383,16	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 3.797,27
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 3.020,64

000163

J: 45.349.461/0018-50
ulo: Rescisões
ipetência: 03/2024

Emissão: 26/03/2024
Horas: 08:51:45

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
8320	EDUARDO HENRIQUE BEZERRA DA Empregados: 1 Estagiários: 0 (três mil vinte reais e sessenta e quatro centavos)	47728786	396.070.158-60	31172-3	3.020,64
				Total da Empresa:	3.020,64

ITAPOLIS, 26/03/2024

Responsável:

000164

04/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.24.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: EDUARDO HENRIQUE BEZERRA DA SILVA	
CPF/CNPJ:	396.070.158-60
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.172-3
DATA DO PAGAMENTO:	26/03/2024
VALOR:	3.020,64
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	6.138.CDC.953.85F.C68
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000165