

**ΛHBB** | REDE  
SANTA CASA

**PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**UTI COVID NOVA**

**BANCO DO BRASIL**

**CONTA CORRENTE: 36534-3**

**JULHO/2021**

Ofício nº 0271/2021

Garça, 29 de setembro de 2021.

À  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA**

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102

Garça/SP, CEP 17.400-000

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

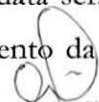
Considerando que em 30.11.2018 esta entidade firmou com o Município de Garça o Termo de Fomento 01/2018, bem como Termo de Colaboração 015/2018;

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

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

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

É o presente para NOTIFICAR Vossa Senhoria, que a partir da presente data serão prestadas contas mensalmente, de duas maneiras, a saber: (i) por meio de preenchimento da planilha em

  
LILIANA BURNEIKO L. MARTINS  
Oficial Administrativo  
Departamento de Convênios  
30.09.21



Excel disponibilizada por esta Municipalidade, que desde já, manifesta esta Entidade ser irregular, pois em desacordo com a legislação vigente, bem como, com o manual de prestação de contas do Município; prestação de contas realizadas por meio de planilha elaborada por esta entidade, em total consonância com a legislação vigente, bem como, com o manual de prestação de contas do Município, a qual deverá ser considerada válida para todos os efeitos.

Tem este o objetivo de encaminharmos a Vossa Senhoria, para apreciação, anexos de Prestação de Contas proveniente dos recursos repassados através do Recurso Federal – UTI COVID19 NOVA da competência Junho/2021 Pagamento Julho/2021.

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

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

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

## **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive script that appears to read 'João Pedro Pinotti Affonso'. The signature is written over a faint, circular stamp or watermark.

**João Pedro Pinotti Affonso**  
**Diretor Administrativo**



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

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

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

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Certidão nº: 20396635/2021

Expedição: 01/07/2021, às 10:47:58

Validade: 27/12/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **45.349.461/0001-02**, CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo, com débito garantido ou exigibilidade suspensa:

1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região \*

1000507-89.2017.5.02.0252 - TRT 02ª Região \*

0011439-98.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região \*

0011441-68.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região \*

0011442-53.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região \*

0011521-32.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região \*

0024490-90.2017.5.24.0101 - TRT 24ª Região \*\*

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

\*\* Débito com exigibilidade suspensa.

**Total de processos: 7.**

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

**INFORMAÇÃO IMPORTANTE**



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

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

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

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 45.349.461/0009-60

**Razão Social:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

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

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

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

**Validade:** 19/08/2021 a 17/09/2021

**Certificação Número:** 2021081908403093777062

Informação obtida em 01/09/2021 17:47:48

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



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

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

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

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

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

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

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

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

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

Emitida às 17:52:48 do dia 07/06/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 04/12/2021.

Código de controle da certidão: **0B6C.3C26.A164.9912**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Ministério da Fazenda

## PÁGINA DE AUTENTICAÇÃO

**O Ministério da Fazenda garante a integridade e a autenticidade deste documento nos termos do Art. 10, § 1º, da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001 e da Lei nº 12.682, de 09 de julho de 2012.**

Documento autenticado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001. Corresponde à fé pública do servidor, referente à igualdade entre as imagens digitalizadas e os respectivos documentos ORIGINAIS.

### Histórico de ações sobre o documento:

Documento juntado por FABIOLA RACHID ARNOSTI SEMANA em 07/06/2021.

Documento autenticado digitalmente por FABIOLA RACHID ARNOSTI SEMANA em 07/06/2021.

Esta cópia / impressão foi realizada por ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL em 08/06/2021.

### Instrução para localizar e conferir eletronicamente este documento na Internet:

1) Acesse o endereço:

<https://cav.receita.fazenda.gov.br/eCAC/publico/login.aspx>

2) Entre no menu "Legislação e Processo".

3) Selecione a opção "e-AssinaRFB - Validar e Assinar Documentos Digitais".

4) Digite o código abaixo:

**EP08.0621.08592.0TR2**

5) O sistema apresentará a cópia do documento eletrônico armazenado nos servidores da Receita Federal do Brasil.

**Código hash do documento, recebido pelo sistema e-Processo, obtido através do algoritmo sha2:**

**DD299B96470E2C51C8C53323A7769CE2E7A2EC0653825A16F0717FAA5ABCA91A**



**PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO CONTÁBIL E FINANCEIRO**

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

**RECEITAS**

SALDO ANTERIOR					R\$ 322.109,65	
RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA					R\$ 0,00	
Data	Fonte (Fed./Est./Mun.)	Nº Emp.	Descrição Empenho	Nº do Doc. Crédito	Valor	Saldo
16/07/2021	FEDERAL COVID - (P. Nº 1.059, DE 27/05/2021) UTI COVID	10728	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE CONFORME 10º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO MNº 01/2018 REFERENTE AO MÊS DE JUNHO/2021. (PORTARIA GM/MS Nº 1.059, DE 24 DE MAIO DE 2021) UTI COVID.	152.600.526	R\$ 480.000,00	R\$ 802.109,65

**DESPESAS**

Data do pagamento	Tipo Doc.	Nº Doc.	Credor	Fonte (Fed./Est./Mun.)	Categoria de Despesa	Valor da Despesa	Saldo
01/07/2021	NOTA FISCAL	2137	KELP MED COM DE PRODS E SERV HOSPITALARES LTDA	D - (P. Nº 851, DE 30/04/20)	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 2.264,00	R\$ 799.845,65
01/07/2021	NOTA FISCAL	287666	LONDRICIR	D - (P. Nº 851, DE 30/04/20)	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 940,96	R\$ 798.904,69
01/07/2021	NOTA FISCAL	1442839	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	D - (P. Nº 851, DE 30/04/20)	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.600,00	R\$ 797.304,69
01/07/2021	EXTRATO	811.820.903.179.609	BANCO DO BRASIL	D - (P. Nº 851, DE 30/04/20)	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 10,45	R\$ 797.294,24
05/07/2021	NOTA FISCAL	1171	MESSER GASES LTDA	D - (P. Nº 851, DE 30/04/20)	MEDICAMENTOS	R\$ 6.532,74	R\$ 790.761,50
05/07/2021	NOTA FISCAL	1432159	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	D - (P. Nº 851, DE 30/04/20)	MEDICAMENTOS	R\$ 4.022,20	R\$ 786.739,30
05/07/2021	NOTA FISCAL	594656	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	D - (P. Nº 851, DE 30/04/20)	MEDICAMENTOS	R\$ 4.338,00	R\$ 782.401,30
05/07/2021	NOTA FISCAL	18416	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	D - (P. Nº 851, DE 30/04/20)	MEDICAMENTOS	R\$ 5.384,00	R\$ 777.017,30
05/07/2021	NOTA FISCAL	600580	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	D - (P. Nº 851, DE 30/04/20)	MEDICAMENTOS	R\$ 552,00	R\$ 776.465,30
05/07/2021	NOTA FISCAL	520874	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	D - (P. Nº 851, DE 30/04/20)	MEDICAMENTOS	R\$ 1.499,88	R\$ 774.965,42
05/07/2021	NOTA FISCAL	520900	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	D - (P. Nº 851, DE 30/04/20)	MEDICAMENTOS	R\$ 3.672,12	R\$ 771.293,30
05/07/2021	NOTA FISCAL	222395	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA - PARTE	D - (P. Nº 851, DE 30/04/20)	MEDICAMENTOS	R\$ 3.293,30	R\$ 768.000,00
05/07/2021	NOTA FISCAL	222395	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA - PARTE	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	MEDICAMENTOS	R\$ 4.865,20	R\$ 763.134,80
05/07/2021	NOTA FISCAL	178251	TICKET SERVIÇOS SA	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	R.H. (5)	R\$ 2.209,50	R\$ 765.790,50
05/07/2021	NOTA FISCAL	813	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 11.556,16	R\$ 754.234,34
05/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	553.062.000.036.534	MARIA BENIS PEREIRA SILVA	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	R.H. (5)	R\$ 2.237,82	R\$ 751.996,52
05/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	553.062.000.036.534	GABRIELA F SANTOS	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	R.H. (5)	R\$ 2.032,93	R\$ 749.963,59
05/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70701	DAIARA CRISTINA DA SILVA	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	R.H. (5)	R\$ 1.946,29	R\$ 748.017,30
05/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70702	EDERSON ROBERO BATISTA DE ALMEIDA	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	R.H. (5)	R\$ 2.289,08	R\$ 745.728,22
05/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70703	IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	R.H. (5)	R\$ 1.978,45	R\$ 743.749,77
05/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70704	ISABELA DA SILVA SOUZA	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	R.H. (5)	R\$ 3.148,41	R\$ 740.601,36
05/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70705	JOSÉ DOMINGOS DE OLIVEIRA NETO	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	R.H. (5)	R\$ 1.936,51	R\$ 738.664,85
05/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70706	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	R.H. (5)	R\$ 2.200,79	R\$ 736.464,06
05/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70707	REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	R.H. (5)	R\$ 3.148,41	R\$ 733.315,65
05/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70708	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	R.H. (5)	R\$ 1.978,45	R\$ 731.337,20
05/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70709	VITORIA GELAMO CASTANHO	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	R.H. (5)	R\$ 3.702,83	R\$ 727.634,37
05/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70710	VITORIA EMÍDIO DA SILVA RODRIGUES	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	R.H. (5)	R\$ 3.509,66	R\$ 724.124,71
05/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70711	ANDERSON HENRIQUE CANDIDO CAVALCANTE	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	R.H. (5)	R\$ 2.257,90	R\$ 721.866,81
05/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70712	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	R.H. (5)	R\$ 1.680,22	R\$ 720.186,59
05/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70713	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	R.H. (5)	R\$ 2.341,65	R\$ 717.844,94
05/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70714	MARILENE CONTE MARTINS	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	R.H. (5)	R\$ 1.680,22	R\$ 716.164,72
05/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70715	LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	R.H. (5)	R\$ 1.849,81	R\$ 714.314,91
08/07/2021	EXTRATO	821.890.902.255.001	BANCO DO BRASIL	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 114,95	R\$ 714.199,96
08/07/2021	NOTA FISCAL	1434461	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	MEDICAMENTOS	R\$ 6.866,99	R\$ 707.332,97
08/07/2021	NOTA FISCAL	595535	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 984,00	R\$ 706.348,97
08/07/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	70804	TALITA MIRANDA DA SILVA	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	R.H. (5)	R\$ 1.914,13	R\$ 704.434,84
12/07/2021	NOTA FISCAL	50046	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	MEDICAMENTOS	R\$ 1.968,90	R\$ 702.465,94
12/07/2021	NOTA FISCAL	288872	LONDRICIR	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 6.589,55	R\$ 695.876,39
12/07/2021	NOTA FISCAL	325815	CIRURGICA MEDCENTER	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	MEDICAMENTOS	R\$ 3.125,76	R\$ 692.750,63
12/07/2021	NOTA FISCAL	3943	JBD PRODUTOS MÉDICOS LTDA	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 3.600,00	R\$ 689.150,63
12/07/2021	NOTA FISCAL	82219	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 555,86	R\$ 688.594,77
12/07/2021	NOTA FISCAL	51831	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (CLAUDIA)	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	MEDICAMENTOS	R\$ 3.655,20	R\$ 684.939,57
12/07/2021	NOTA FISCAL	14413	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI - ME	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 493,50	R\$ 684.446,07
12/07/2021	NOTA FISCAL	184828	DUPATRI HOSPITALAR	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 697,00	R\$ 683.749,07
12/07/2021	NOTA FISCAL	11194	ALFALAGOS LTDA FILIAL	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 836,53	R\$ 682.912,54
12/07/2021	NOTA FISCAL	13891	NEUPHARMA	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	MEDICAMENTOS	R\$ 2.499,50	R\$ 680.413,04
12/07/2021	NOTA FISCAL	10641	BMG	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 934,00	R\$ 679.479,04
12/07/2021	NOTA FISCAL	378824	MCW PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 2.929,00	R\$ 676.550,04
12/07/2021	NOTA FISCAL	4496	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.705,00	R\$ 674.845,04
12/07/2021	NOTA FISCAL	143080	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	MEDICAMENTOS	R\$ 9.000,00	R\$ 665.845,04
12/07/2021	EXTRATO	821.930.904.053.942	BANCO DO BRASIL	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 20,90	R\$ 665.824,14
13/07/2021	NOTA FISCAL	4398	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	D - (P. Nº 897, DE 05/05/20)	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.967,50	R\$ 663.856,64



Rendimentos de Aplicação	R\$	-
Recursos Repassados	R\$	480.000,00
<b>Total de Receitas</b>	R\$	<b>802.109,65</b>
Despesas	R\$	407.746,49
Tarifas Bancárias	R\$	-
<b>Saldo</b>	R\$	<b>394.363,16</b>
Saldo a transportar	R\$	394.363,16

DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS					
	RECEITAS		DESPESAS		SALDO POR RECURSO
FEDERAL COVID - (P. Nº 897, DE 05/05/2021) UTI COVID	R\$	-	R\$	288.000,00	R\$ (288.000,00)
FEDERAL COVID - (P. Nº 851, DE 30/04/2021) UTI COVID	R\$	-	R\$	34.109,65	R\$ (34.109,65)
FEDERAL COVID - (P. Nº 1.059, DE 27/05/2021) UTI COVID	R\$	480.000,00	R\$	85.636,84	R\$ 394.363,16
<b>TOTAL</b>	<b>R\$</b>	<b>480.000,00</b>	<b>R\$</b>	<b>407.746,49</b>	<b>R\$ 72.253,51</b>

GLOSAS/TARIFAS E RENDIMENTOS A DEPOSITAR NA CONTA CORRENTE

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

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	
RECURSOS HUMANOS (5)	56.820,88
RECURSOS HUMANOS (6)	0,00
MEDICAMENTOS	118.119,87
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	57.044,53
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	0,00
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	1.081,23
SERVIÇOS MÉDICOS	133.423,94
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	11.758,19
LOCAÇÃO DE IMÓVEL	0,00
LOCAÇÕES DIVERSAS	29.000,00
UTILIDADES PÚBLICAS	0,00
COMBUSTÍVEL	0,00
BENS E MATERIAIS PERMANENTES	0,00
OBRAS	0,00
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	497,85
OUTRAS DESPESAS	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>407.746,49</b>



ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018

LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018

OBJETO: CUSTEIO

EXERCÍCIO: 2020

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

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

RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 480.000,00

ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL COVID - (P. N° 1.059, DE 27/05/2021) UTI COVID

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 480.000,00	10728	16/07/2021	R\$ 480.000,00
		SALDO ANTERIOR	R\$ 322.109,65
		TOTAL	R\$ 480.000,00
		RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE	R\$ -

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

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

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$	
R.H. (5)	01/06/2021 À 26/07/2021	R\$ 56.820,88	
R.H. (6)		R\$ -	
MEDICAMENTOS	08/05/2021 À 24/07/2021	R\$ 118.119,87	
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	13/05/2021 À 12/07/2021	R\$ 57.044,53	
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R\$ -	
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	14/06/2021 À 30/06/2021	R\$ 1.081,23	
SERVIÇOS MÉDICOS	30/06/2021 À 26/07/2021	R\$ 133.423,94	
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	23/06/2021 À 30/06/2021	R\$ 11.758,19	
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R\$ -	
LOCAÇÕES DIVERSAS	08/06/2021 À 12/08/2021	R\$ 29.000,00	
UTILIDADES PÚBLICAS		R\$ -	
COMBUSTÍVEL		R\$ -	
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$ -	
OBRAS		R\$ -	
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS		R\$ 497,85	
OUTRAS DESPESAS	01/07/2021 À 29/07/2021	R\$ -	
	TOTAL DAS DESPESAS	R\$ 407.746,49	
	RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO	R\$ 394.363,16	
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR	R\$ -	
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ 394.363,16	SALDO DEVERIA SER DEMONSTRADO NA CONTA CORRENTE

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
02/07/2021	2137	KELP MED COM DE PRODS E SERVS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 2.264,00
01/06/2021	287666	LONDRICIR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 940,96
02/06/2021	1442839	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.600,00
01/07/2021	811.820.903.179.609	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 10,45
08/05/2021	1171	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 6.532,74
10/05/2021	1432159	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$ 4.022,20
31/05/2021	594656	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$ 4.338,00
07/06/2021	18416	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 5.384,00
08/06/2021	600580	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$ 552,00
08/06/2021	520874	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.499,88
08/06/2021	520900	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 3.672,12
16/06/2021	222395	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 8.158,50
01/06/2021	178251	TICKET SERVIÇOS SA	R.H. (5)	R\$ 2.209,50
23/06/2021	813	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 11.556,16
30/06/2021	553.062.000.036.534	MARIA BENIS PEREIRA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.237,82
30/06/2021	553.062.000.036.534	GABRIELA F SANTOS	R.H. (5)	R\$ 2.032,93
30/06/2021	70701	DAIARA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.946,29
30/06/2021	70702	EDERSON ROBERO BATISTA DE ALMEIDA	R.H. (5)	R\$ 2.289,08
30/06/2021	70703	IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS	R.H. (5)	R\$ 1.978,45
30/06/2021	70704	ISABELA DA SILVA SOUZA	R.H. (5)	R\$ 3.148,41
30/06/2021	70705	JOSÉ DOMINGOS DE OLIVEIRA NETO	R.H. (5)	R\$ 1.936,51
30/06/2021	70706	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	R.H. (5)	R\$ 2.200,79
30/06/2021	70707	REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO	R.H. (5)	R\$ 3.148,41
30/06/2021	70708	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	R.H. (5)	R\$ 1.978,45
30/06/2021	70709	VITORIA GELAMO CASTANHO	R.H. (5)	R\$ 3.702,83
30/06/2021	70710	VITORIA EMIDIO DA SILVA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$ 3.509,66
30/06/2021	70711	ANDERSON HENRIQUE CANDIDO CAVALCANTE	R.H. (5)	R\$ 2.257,90
30/06/2021	70712	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	R.H. (5)	R\$ 1.680,22
30/06/2021	70713	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	R.H. (5)	R\$ 2.341,65
30/06/2021	70714	MARILENE CONTE MARTINS	R.H. (5)	R\$ 1.680,22
30/06/2021	70715	LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS	R.H. (5)	R\$ 1.849,81
08/07/2021	821.890.902.255.001	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 114,95
13/05/2021	1434461	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$ 6.866,99
13/05/2021	595535	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 984,00
30/06/2021	70804	TALITA MIRANDA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.914,13
11/06/2021	50046	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R\$ 1.968,90
11/06/2021	288872	LONDRICIR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 6.589,55
11/06/2021	325815	CIRURGICA MEDCENTER	MEDICAMENTOS	R\$ 3.125,76
11/06/2021	3943	JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 3.600,00
10/06/2021	82219	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 555,86
10/06/2021	51831	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (CLAUDIA)	MEDICAMENTOS	R\$ 3.655,20

10/06/2021	14413	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	493,50
01/06/2021	184828	DUPATRI HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	697,00
11/06/2021	11194	ALFALAGOS LTDA FILIAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	836,53
11/06/2021	13891	NEUPHARMA	MEDICAMENTOS	R\$	2.499,50
11/06/2021	10641	BMG	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	934,00
11/06/2021	378824	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.929,00
11/06/2021	4496	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.705,00
09/06/2021	143080	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	9.000,00
12/07/2021	821.930.904.053.942	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	20,90
14/05/2021	4398	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.967,50
14/06/2021	2571	CITYMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	5.922,56
16/06/2021	222524	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	571,48
16/06/2021	12488	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.200,00
14/06/2021	1188483	DUPATRI HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.396,25
16/06/2021	137261	BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.020,00
10/06/2021	2631	FENIX MEDICAMENTOS E MATERIAIS CIRURGICOS EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.865,91
13/07/2021	71308	JOSÉ DOMINGOS DE OLIVEIRA NETO	R.H. (5)	R\$	1.398,07
15/07/2021	71309	GRRF	R.H. (5)	R\$	66,32
17/06/2021	93941	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	12.660,00
16/06/2021	274193	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.593,50
08/06/2021	12246	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	8.700,00
15/07/2021	821.960.902.244.617	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	31,35
30/06/2021	jun/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R\$	4.054,92
30/06/2021	jun/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R\$	687,87
16/07/2021	821.971.101.977.828	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	10,45
12/08/2021	3759-2	GDB COMERCIO E SERVICOS EIRELI EPP	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	14.000,00
17/06/2021	379852	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.540,70
05/07/2021	40832	PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA	R.H. (5)	R\$	62,20
08/06/2021	520874	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.499,88
08/06/2021	520900	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	3.672,12
06/07/2021	230199	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	7.770,00
13/07/2021	15732	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	300,00
23/06/2021	385589	BIOHOSP	MEDICAMENTOS	R\$	1.500,16
23/06/2021	224934	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	572,70
08/07/2021	42	THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA-SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	33.500,00
30/06/2021	jun/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.339,20
30/06/2021	jun/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	432,00
30/06/2021	jun/21	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	202,03
30/06/2021	jun/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R\$	326,47
20/07/2021	822.010.902.940.722	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	10,45
23/06/2021	4530	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	690,00
13/07/2021	39	CAMPASSI CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	7.250,00
08/07/2021	17890	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.590,37
21/07/2021	90	H. BRAMBILLA DE LUCCA OCAMPOS	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.032,35
26/06/2021	1279	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	5.255,55
10/06/2021	2631	FENIX MEDICAMENTOS E MATERIAIS CIRURGICOS EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.865,92
14/06/2021	1574	RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS-ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	983,33
31/05/2021	76470	BELIVE COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA-CAMPÍNAS	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.413,30
09/07/2021	11486	PRO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - PRESTACAO DE SER	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.800,00
31/05/2021	10109	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.850,00
26/07/2021	72607	VITORIA GELAMO	R.H. (5)	R\$	6.181,97
14/07/2021	10	ASSIS BARROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.120,00
12/07/2021	83	DENNIS PENNA CARNEIRO EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.520,00
13/07/2021	100	POLATTO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	600,00
19/07/2021	66	JOÃO DEIVID MORA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.400,00
13/07/2021	62	KAYO MENDES SEVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	5.677,93
08/07/2021	161	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.477,64
14/07/2021	166	CMR SAUDE SS	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	16.555,14
10/07/2021	39	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.955,28
13/07/2021	32	LFB SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	13.100,00
12/07/2021	45	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	9.700,00
23/07/2021	1957	U.C.C.H. UNIDADE DE CIRURGIA CARDÍACA E HEMODINAMICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.877,00
23/07/2021	1956	U.C.C.H. UNIDADE DE CIRURGIA CARDÍACA E HEMODINAMICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	9.385,00
05/07/2021	67	RIBEIRO E CYRIACO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.320,00
12/07/2021	136	RWR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.200,00
30/06/2021	388652	BIOHOSP	MEDICAMENTOS	R\$	8.750,82
30/06/2021	605425	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	954,00
14/06/2021	2571	CITYMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	5.922,56
29/06/2021	189437	DUPATRI HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.768,75
02/07/2021	958	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	5.912,49
02/07/2021	19947	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.399,00
02/07/2021	281675	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	421,86
21/07/2021	3511	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	10.092,03
01/07/2021	19853	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.829,40
30/06/2021	136729	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	97,90
24/07/2021	55205	EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAI	MEDICAMENTOS	R\$	6.172,80
28/07/2021	822.090.900.943.619	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	288,85
07/07/2021	5	ECQ - MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.300,00
29/07/2021	872.100.904.651.460	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	10,45
			TOTAL	R\$	407.746,49

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

**LOCAL e DATA:**

**DIRIGENTE:** (nome, cargo e assinatura)

**MEMBROS DO CONSELHO FISCAL:** (nomes e assinatura)

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.

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

(3) Notas Fiscais e recibos.

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

## ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018

LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018

OBJETO: CUSTEIO

EXERCÍCIO: 2020

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

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

RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 0,00

ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL COVID - (P. N° 897, DE 05/05/2021) UTI COVID

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 0,00			R\$ 0,00
		SALDO ANTERIOR	R\$ 288.000,00
		TOTAL	R\$ 0,00
		RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE	R\$ -

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

vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 0,00

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO		VALOR APLICADO R\$
R.H. (5)	01/06/2021 À 26/07/2021	R\$	56.820,88
R.H. (6)		R\$	-
MEDICAMENTOS	08/05/2021 À 24/07/2021	R\$	64.339,26
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	13/05/2021 À 12/07/2021	R\$	43.594,26
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R\$	-
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	14/06/2021 À 30/06/2021	R\$	983,33
SERVIÇOS MÉDICOS	30/06/2021 À 26/07/2021	R\$	82.615,98
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	23/06/2021 À 30/06/2021	R\$	11.758,19
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R\$	-
LOCAÇÕES DIVERSAS	08/06/2021 À 12/08/2021	R\$	27.700,00
UTILIDADES PÚBLICAS		R\$	-
COMBUSTÍVEL		R\$	-
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$	-
OBRAS		R\$	-
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS		R\$	188,10
OUTRAS DESPESAS	01/07/2021 À 29/07/2021	R\$	-
	TOTAL DAS DESPESAS	R\$	288.000,00
	RECURSO PÚBLICO APLICADO	R\$	-
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR	R\$	-
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$	-

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
16/06/2021	222395	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA - PARTE	MEDICAMENTOS	R\$ 4.865,20
01/06/2021	178251	TICKET SERVIÇOS SA	R.H. (5)	R\$ 2.209,50
23/06/2021	813	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 11.556,16
30/06/2021	553.062.000.036.534	MARIA BENIS PEREIRA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.237,82
30/06/2021	553.062.000.036.534	GABRIELA F SANTOS	R.H. (5)	R\$ 2.032,93
30/06/2021	70701	DAIARA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.946,29
30/06/2021	70702	EDERSON ROBERO BATISTA DE ALMEIDA	R.H. (5)	R\$ 2.289,08
30/06/2021	70703	IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS	R.H. (5)	R\$ 1.978,45
30/06/2021	70704	ISABELA DA SILVA SOUZA	R.H. (5)	R\$ 3.148,41
30/06/2021	70705	JOSÉ DOMINGOS DE OLIVEIRA NETO	R.H. (5)	R\$ 1.936,51
30/06/2021	70706	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	R.H. (5)	R\$ 2.200,79
30/06/2021	70707	REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO	R.H. (5)	R\$ 3.148,41
30/06/2021	70708	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	R.H. (5)	R\$ 1.978,45
30/06/2021	70709	VITORIA GELAMO CASTANHO	R.H. (5)	R\$ 3.702,83
30/06/2021	70710	VITORIA EMIDIO DA SILVA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$ 3.509,66
30/06/2021	70711	ANDERSON HENRIQUE CANDIDO CAVALCANTE	R.H. (5)	R\$ 2.257,90
30/06/2021	70712	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	R.H. (5)	R\$ 1.680,22
30/06/2021	70713	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	R.H. (5)	R\$ 2.341,65
30/06/2021	70714	MARILENE CONTES MARTINS	R.H. (5)	R\$ 1.680,22
30/06/2021	70715	LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS	R.H. (5)	R\$ 1.849,81
08/07/2021	821.890.902.255.001	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 114,95
13/05/2021	1434461	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$ 6.866,99
13/05/2021	595535	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 984,00
30/06/2021	70804	TALITA MIRANDA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.914,13
11/06/2021	50046	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R\$ 1.968,90
11/06/2021	288872	LONDRICIR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 6.589,55
11/06/2021	325815	CIRURGICA MEDCENTER	MEDICAMENTOS	R\$ 3.125,76
11/06/2021	3943	JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 3.600,00
10/06/2021	82219	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 555,86
10/06/2021	51831	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (CLAUDIA)	MEDICAMENTOS	R\$ 3.655,20
10/06/2021	14413	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 493,50
01/06/2021	184828	DUPATRI HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 697,00
11/06/2021	11194	ALFALAGOS LTDA FILIAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 836,53
11/06/2021	13891	NEUPHARMA	MEDICAMENTOS	R\$ 2.499,50
11/06/2021	10641	BMG	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 934,00
11/06/2021	378824	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 2.929,00
11/06/2021	4496	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.705,00
09/06/2021	143080	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 9.000,00
12/07/2021	821.930.904.053.942	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 20,90
14/05/2021	4398	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.967,50
14/06/2021	2571	CITYMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 5.922,56



16/06/2021	222524	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	571,48
16/06/2021	12488	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.200,00
14/06/2021	1188483	DUPATRI HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.396,25
16/06/2021	137261	BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.020,00
10/06/2021	2631	FENIX MEDICAMENTOS E MATERIAIS CIRURGICOS EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.865,91
13/07/2021	71308	JOSÉ DOMINGOS DE OLIVEIRA NETO	R.H. (5)	R\$	1.398,07
15/07/2021	71309	GRRF	R.H. (5)	R\$	66,32
17/06/2021	93941	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	12.660,00
16/06/2021	274193	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.593,50
08/06/2021	12246	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	8.700,00
15/07/2021	821.960.902.244.617	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	31,35
30/06/2021	jun/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R\$	4.054,92
30/06/2021	jun/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R\$	687,87
16/07/2021	821.971.101.977.828	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	10,45
12/08/2021	3759-2	GDB COMERCIO E SERVICOS EIRELI EPP	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	14.000,00
17/06/2021	379852	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.540,70
05/07/2021	40832	PROCOMESO SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA	R.H. (5)	R\$	62,20
08/06/2021	520874	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.499,88
08/06/2021	520900	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	3.672,12
06/07/2021	230199	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	7.770,00
13/07/2021	15732	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	300,00
23/06/2021	385589	BIOHOSP	MEDICAMENTOS	R\$	1.500,16
23/06/2021	224934	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	572,70
08/07/2021	42	THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA-SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	33.500,00
30/06/2021	jun/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.339,20
30/06/2021	jun/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	432,00
30/06/2021	jun/21	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	202,03
30/06/2021	jun/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R\$	326,47
20/07/2021	822.010.902.940.722	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	10,45
23/06/2021	4530	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	690,00
13/07/2021	39	CAMPASSI CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	7.250,00
06/07/2021	17890	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.590,37
21/07/2021	90	H. BRAMBILLA DE LUCCA OCAMPOS	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.032,35
26/06/2021	1279	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	5.255,55
10/06/2021	2631	FENIX MEDICAMENTOS E MATERIAIS CIRURGICOS EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.865,92
14/06/2021	1574	RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS-ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	983,33
31/05/2021	76470	BELIVE COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA-CAMPÍNAS	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.413,30
09/07/2021	11486	PRO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - PRESTACAO DE SER	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.800,00
31/05/2021	10109	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.850,00
26/07/2021	72607	VITORIA GELAMO	R.H. (5)	R\$	6.181,97
14/07/2021	10	ASSIS BARROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.120,00
12/07/2021	83	DENNIS PENNA CARNEIRO EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.520,00
13/07/2021	100	POLATTO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	600,00
19/07/2021	66	JOÃO DEIVID MORA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.400,00
13/07/2021	62	KAYO MENDES SEVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	5.677,93
08/07/2021	161	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.477,64
14/07/2021	166	CMR SAUDE SS	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	16.555,14
10/07/2021	39	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA - PARTE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	821,35
				TOTAL	R\$ 288.000,00

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

**LOCAL e DATA:**

**DIRIGENTE:** (nome, cargo e assinatura)

**MEMBROS DO CONSELHO FISCAL:** (nomes e assinatura)

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.

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

(3) Notas Fiscais e recibos.

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

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA  
 TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018  
 LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018  
 OBJETO: CUSTEIO  
 EXERCÍCIO: 2020  
 ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 CNPJ: 45.349.461-0009-60  
 ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00  
 RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:  
 VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 0,00  
 ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL COVID - (P. N° 851, DE 30/04/2021) UTI COVID

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 0,00		16/07/2021	R\$ 0,00
		SALDO ANTERIOR	R\$ 34.109,65
		TOTAL	R\$ 0,00
		RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE	R\$ -

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

vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 0,00

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
R.H. (5)		R\$ -
R.H. (6)		R\$ -
MEDICAMENTOS	08/05/2021 À 24/07/2021	R\$ 29.294,24
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	13/05/2021 À 12/07/2021	R\$ 4.804,96
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS		R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS		R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS		R\$ -
COMBUSTÍVEL		R\$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$ -
OBRAS		R\$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	29/07/2021 À 29/07/2021	R\$ 10,45
OUTRAS DESPESAS		R\$ -
	TOTAL DAS DESPESAS	R\$ 34.109,65
	RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO	R\$ -
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR	R\$ -
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ -

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	CREDORES	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
02/07/2021	2137	KELP MED COM DE PRODS E SERV HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 2.264,00
01/06/2021	287666	LONDRICIR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 940,96
02/06/2021	1442839	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.600,00
01/07/2021	811.820.903.179.609	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 10,45
08/05/2021	1171	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 6.532,74
10/05/2021	1432159	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$ 4.022,20
31/05/2021	594656	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$ 4.338,00
07/06/2021	18416	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 5.384,00
08/08/2021	600580	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	R\$ 552,00
08/06/2021	520874	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.499,88
08/06/2021	520900	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 3.672,12
16/06/2021	222395	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA - PARTE	MEDICAMENTOS	R\$ 3.293,30
		TOTAL	R\$	34.109,65

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

LOCAL e DATA:

DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.

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

(3) Notas Fiscais e recibos.

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

## ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA  
 TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018  
 LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018  
 OBJETO: CUSTEIO  
 EXERCÍCIO: 2020  
 ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 CNPJ: 45.349.461-0009-60  
 ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00  
 RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:  
 VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 480.000,00  
 ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL COVID - (P. N° 1.059, DE 27/05/2021) UTI COVID

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 480.000,00	10728	16/07/2021	R\$ 480.000,00
		SALDO ANTERIOR	R\$ -
		TOTAL	R\$ 480.000,00
		RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE	R\$ -

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

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

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$	
R.H. (5)	01/06/2021 À 26/07/2021	R\$ -	
R.H. (6)		R\$ -	
MEDICAMENTOS	08/05/2021 À 24/07/2021	R\$ 24.486,37	
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	13/05/2021 À 12/07/2021	R\$ 8.645,31	
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R\$ -	
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	14/06/2021 À 30/06/2021	R\$ 97,90	
SERVIÇOS MÉDICOS	30/06/2021 À 26/07/2021	R\$ 50.807,96	
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	23/06/2021 À 30/06/2021	R\$ -	
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R\$ -	
LOCAÇÕES DIVERSAS	08/06/2021 À 12/08/2021	R\$ 1.300,00	
UTILIDADES PÚBLICAS		R\$ -	
COMBUSTÍVEL		R\$ -	
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$ -	
OBRAS		R\$ -	
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS		R\$ 299,30	
OUTRAS DESPESAS	01/07/2021 À 29/07/2021	R\$ -	
	TOTAL DAS DESPESAS	R\$ 85.636,84	
	RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO	R\$ 394.363,16	
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR	R\$ -	
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ 394.363,16	SALDO DEVERIA SER DEMONSTRADO NA CONTA CORRENTE

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
10/07/2021	39	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA - PARTE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 4.133,93
13/07/2021	32	LFB SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 13.100,00
12/07/2021	45	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 9.700,00
23/07/2021	1957	U.C.C.H. UNIDADE DE CIRURGIA CARDÍACA E HEMODINÂMICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.877,00
23/07/2021	1956	U.C.C.H. UNIDADE DE CIRURGIA CARDÍACA E HEMODINÂMICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 9.385,00
05/07/2021	67	RIBEIRO E CYRILACO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.320,00
12/07/2021	136	RWR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.200,00
30/06/2021	388652	BIOHOSP	MEDICAMENTOS	R\$ 8.750,82
30/06/2021	605425	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 954,00
14/06/2021	2571	CITYMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS LTDA - ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 5.922,56
29/06/2021	189437	DUPATRI HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.768,75
02/07/2021	958	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 5.912,49
02/07/2021	19947	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.399,00
02/07/2021	281675	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 421,86
21/07/2021	3511	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 10.092,03
01/07/2021	19853	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.829,40
30/06/2021	136729	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 97,90
24/07/2021	55205	EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS	MEDICAMENTOS	R\$ 6.172,80
28/07/2021	822.090.900.943.619	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 288,85
07/07/2021	5	ECQ - MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$ 1.300,00
29/07/2021	872.100.904.651.460	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 10,45
		TOTAL	R\$	85.636,84

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

## LOCAL e DATA:

DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.

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

(3) Notas Fiscais e recibos.

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

Empresa: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil  
 CNPJ: 45.349.461-0009-60  
 Período: 01/07/2021 a 31/07/2021  
 Convênio: UTI COVID NOVA

Banco Do Brasil  
 Ag: 3062-7  
 CC: 36534-3

Data	Fornecedor	Nº Doc	Débito	Crédito	Saldo- Exercício
30/jun	Saldo Anterior	R\$	-		
<b>BANCO DO BRASIL</b>					
01/07/2021	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231		R\$ 4.815,41	R\$ 4.815,41
01/07/2021	KELP MED COM DE PRODS E SERV'S HOSPITALARES LTDA	2137	R\$ 2.264,00	R\$ -	R\$ 2.551,41
01/07/2021	LONDRICIR	287666	R\$ 940,96	R\$ -	R\$ 1.610,45
01/07/2021	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1442839	R\$ 1.600,00	R\$ -	R\$ 10,45
01/07/2021	BANCO DO BRASIL	811.820.903.179.609	R\$ 10,45	R\$ -	R\$ (0,00)
05/07/2021	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231		R\$ 47.925,10	R\$ 47.925,10
05/07/2021	MESSER GASES LTDA	1171	R\$ 6.532,74	R\$ -	R\$ 41.392,36
05/07/2021	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1432159	R\$ 4.022,20	R\$ -	R\$ 37.370,16
05/07/2021	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	594656	R\$ 4.338,00	R\$ -	R\$ 33.032,16
05/07/2021	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	18416	R\$ 5.384,00	R\$ -	R\$ 27.648,16
05/07/2021	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	600580	R\$ 552,00	R\$ -	R\$ 27.096,16
05/07/2021	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	520874	R\$ 1.499,88	R\$ -	R\$ 25.596,28
05/07/2021	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	520900	R\$ 3.672,12	R\$ -	R\$ 21.924,16
05/07/2021	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	222395	R\$ 8.158,50	R\$ -	R\$ 13.765,66
05/07/2021	TICKET SERVIÇOS SA	178251	R\$ 2.209,50	R\$ -	R\$ 11.556,16
05/07/2021	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	813	R\$ 11.556,16	R\$ -	R\$ -
05/07/2021	MARIA BENIS PEREIRA SILVA	553.062.000.036.534	R\$ 2.237,82	R\$ -	R\$ (2.237,82)
05/07/2021	GABRIELA F SANTOS	553.062.000.036.534	R\$ 2.032,93	R\$ -	R\$ (4.270,75)
05/07/2021	DAIARA CRISTINA DA SILVA	70701	R\$ 1.946,29	R\$ -	R\$ (6.217,04)
05/07/2021	EDERSON ROBERO BATISTA DE ALMEIDA	70702	R\$ 2.289,08	R\$ -	R\$ (8.506,12)
05/07/2021	IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS	70703	R\$ 1.978,45	R\$ -	R\$ (10.484,57)
05/07/2021	ISABELA DA SILVA SOUZA	70704	R\$ 3.148,41	R\$ -	R\$ (13.632,98)
05/07/2021	JOSÉ DOMINGOS DE OLIVEIRA NETO	70705	R\$ 1.936,51	R\$ -	R\$ (15.569,49)
05/07/2021	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	70706	R\$ 2.200,79	R\$ -	R\$ (17.770,28)
05/07/2021	REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO	70707	R\$ 3.148,41	R\$ -	R\$ (20.918,69)
05/07/2021	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	70708	R\$ 1.978,45	R\$ -	R\$ (22.897,14)
05/07/2021	VITORIA GELAMO CASTANHO	70709	R\$ 3.702,83	R\$ -	R\$ (26.599,97)
05/07/2021	VITORIA EMÍDIO DA SILVA RODRIGUES	70710	R\$ 3.509,66	R\$ -	R\$ (30.109,63)
05/07/2021	ANDERSON HENRIQUE CANDIDO CAVALCANTE	70711	R\$ 2.257,90	R\$ -	R\$ (32.367,53)
05/07/2021	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	70712	R\$ 1.680,22	R\$ -	R\$ (34.047,75)
05/07/2021	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	70713	R\$ 2.341,65	R\$ -	R\$ (36.389,40)
05/07/2021	MARILENE CONTES MARTINS	70714	R\$ 1.680,22	R\$ -	R\$ (38.069,62)
05/07/2021	LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS	70715	R\$ 1.849,81	R\$ -	R\$ (39.919,43)
07/07/2021	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231		R\$ 38.069,62	R\$ (1.849,81)
08/07/2021	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231		R\$ 11.729,88	R\$ 9.880,07
08/07/2021	BANCO DO BRASIL	821.890.902.255.001	R\$ 114,95	R\$ -	R\$ 9.765,12
08/07/2021	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1434461	R\$ 6.866,99	R\$ -	R\$ 2.898,13
08/07/2021	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	595535	R\$ 984,00	R\$ -	R\$ 1.914,13
08/07/2021	TALITA MIRANDA DA SILVA	70804	R\$ 1.914,13	R\$ -	R\$ -
12/07/2021	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231		R\$ 38.610,70	R\$ 38.610,70
12/07/2021	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	50046	R\$ 1.968,90	R\$ -	R\$ 36.641,80
12/07/2021	LONDRICIR	288872	R\$ 6.589,55	R\$ -	R\$ 30.052,25
12/07/2021	CIRURGICA MEDCENTER	325815	R\$ 3.125,76	R\$ -	R\$ 26.926,49
12/07/2021	JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA	3943	R\$ 3.600,00	R\$ -	R\$ 23.326,49
12/07/2021	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	82219	R\$ 555,86	R\$ -	R\$ 22.770,63
12/07/2021	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (CLAUDIA)	51831	R\$ 3.655,20	R\$ -	R\$ 19.115,43
12/07/2021	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI - ME	14413	R\$ 493,50	R\$ -	R\$ 18.621,93
12/07/2021	DUPATRI HOSPITALAR	184828	R\$ 697,00	R\$ -	R\$ 17.924,93
12/07/2021	ALFALAGOS LTDA FILIAL	11194	R\$ 836,53	R\$ -	R\$ 17.088,40
12/07/2021	NEUPHARMA	13891	R\$ 2.499,50	R\$ -	R\$ 14.588,90
12/07/2021	BMG	10641	R\$ 934,00	R\$ -	R\$ 13.654,90
12/07/2021	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	378824	R\$ 2.929,00	R\$ -	R\$ 10.725,90
12/07/2021	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	4496	R\$ 1.705,00	R\$ -	R\$ 9.020,90
12/07/2021	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	143080	R\$ 9.000,00	R\$ -	R\$ 20,90
12/07/2021	BANCO DO BRASIL	821.930.904.053.942	R\$ 20,90	R\$ -	R\$ (0,00)
13/07/2021	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231		R\$ 17.408,09	R\$ 17.408,09
13/07/2021	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	4398	R\$ 1.967,50	R\$ -	R\$ 15.440,59
13/07/2021	CITYMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS LTDA - ME	2571	R\$ 5.922,56	R\$ -	R\$ 9.518,03
13/07/2021	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	222524	R\$ 571,48	R\$ -	R\$ 8.946,55
13/07/2021	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA	12488	R\$ 2.200,00	R\$ -	R\$ 6.746,55
13/07/2021	DUPATRI HOSPITALAR	1188483	R\$ 2.396,25	R\$ -	R\$ 4.350,30
13/07/2021	BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICOS LTDA	137261	R\$ 1.020,00	R\$ -	R\$ 3.330,30
13/07/2021	FENIX MEDICAMENTOS E MATERIAIS CIRURGICOS EIRELI	2631	R\$ 1.865,91	R\$ -	R\$ 1.464,39
13/07/2021	JOSÉ DOMINGOS DE OLIVEIRA NETO	71308	R\$ 1.398,07	R\$ -	R\$ 66,32
13/07/2021	GRRF	71309	R\$ 66,32	R\$ -	R\$ (0,00)
15/07/2021	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231		R\$ 23.984,85	R\$ 23.984,85
15/07/2021	SERVIMED COMERCIAL LTDA	93941	R\$ 12.660,00	R\$ -	R\$ 11.324,85
15/07/2021	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	274193	R\$ 2.593,50	R\$ -	R\$ 8.731,35
15/07/2021	CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA	12246	R\$ 8.700,00	R\$ -	R\$ 31,35
15/07/2021	BANCO DO BRASIL	821.960.902.244.617	R\$ 31,35	R\$ -	R\$ (0,00)
16/07/2021	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	152.600.526		R\$ 480.000,00	R\$ 480.000,00
16/07/2021	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231	R\$ 475.246,76	R\$ -	R\$ 4.753,24
16/07/2021	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	jun/21	R\$ 4.054,92	R\$ -	R\$ 698,32
16/07/2021	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	jun/21	R\$ 687,87	R\$ -	R\$ 10,45
16/07/2021	BANCO DO BRASIL	821.971.101.977.828	R\$ 10,45	R\$ -	R\$ (0,00)
19/07/2021	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231		R\$ 66.390,99	R\$ 66.390,99
19/07/2021	GDB COMERCIO E SERVICOS EIRELI EPP	3759-2	R\$ 14.000,00	R\$ -	R\$ 52.390,99
19/07/2021	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	379852	R\$ 1.540,70	R\$ -	R\$ 50.850,29
19/07/2021	PROCOMESO SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA	40832	R\$ 62,20	R\$ -	R\$ 50.788,09
19/07/2021	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	520874	R\$ 1.499,88	R\$ -	R\$ 49.288,21
19/07/2021	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	520900	R\$ 3.672,12	R\$ -	R\$ 45.616,09
19/07/2021	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	230199	R\$ 7.770,00	R\$ -	R\$ 37.846,09
19/07/2021	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	15732	R\$ 300,00	R\$ -	R\$ 37.546,09
19/07/2021	BIOHOSP	385589	R\$ 1.500,16	R\$ -	R\$ 36.045,93
19/07/2021	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	224934	R\$ 572,70	R\$ -	R\$ 35.473,23
19/07/2021	THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA-SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA	42	R\$ 33.500,00	R\$ -	R\$ 1.973,23
19/07/2021	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	jun/21	R\$ 1.339,20	R\$ -	R\$ 634,03

19/07/2021	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	jun/21	R\$	432,00		R\$	202,03
19/07/2021	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	jun/21	R\$	202,03		R\$	(0,00)
20/07/2021	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231			R\$	336,92	R\$ 336,92
20/07/2021	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	jun/21	R\$	326,47		R\$	10,45
20/07/2021	BANCO DO BRASIL	822.010.902.940.722	R\$	10,45		R\$	(0,00)
21/07/2021	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231			R\$	690,00	R\$ 690,00
21/07/2021	MOREIRA HOSPITALAR LTDA - ME	4530	R\$	690,00		R\$	(0,00)
26/07/2021	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231			R\$	108.110,78	R\$ 108.110,78
26/07/2021	CAMPASSI CLINICA MEDICA LTDA	39	R\$	7.250,00		R\$	100.860,78
26/07/2021	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	17890	R\$	4.590,37		R\$	96.270,41
26/07/2021	H. BRAMBILLA DE LUCCA OCAMPOS	90	R\$	1.032,35		R\$	95.238,06
26/07/2021	MESSER GASES LTDA	1279	R\$	5.255,55		R\$	89.982,51
26/07/2021	FENIX MEDICAMENTOS E MATERIAIS CIRURGICOS EIRELI	2631	R\$	1.865,92		R\$	88.116,59
26/07/2021	RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS-ME	1574	R\$	983,33		R\$	87.133,26
26/07/2021	BELIVE COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA-CAMPINAS	76470	R\$	1.413,30		R\$	85.719,96
26/07/2021	PRO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - PRESTACAO DE SE	11486	R\$	2.800,00		R\$	82.919,96
26/07/2021	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	10109	R\$	1.850,00		R\$	81.069,96
26/07/2021	VITORIA GELAMO	72607	R\$	6.181,97		R\$	74.887,99
26/07/2021	ASSIS BARRROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	10	R\$	3.120,00		R\$	71.767,99
26/07/2021	DENNIS PENNA CARNEIRO EIRELI	83	R\$	2.520,00		R\$	69.247,99
26/07/2021	POLATTO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	100	R\$	600,00		R\$	68.647,99
26/07/2021	JOÃO DEIVID MORA	66	R\$	2.400,00		R\$	66.247,99
26/07/2021	KAYO MENDES SEVIÇOS MÉDICOS LTDA	62	R\$	5.677,93		R\$	60.570,06
26/07/2021	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	161	R\$	2.477,64		R\$	58.092,42
26/07/2021	CMR SAUDE SS	166	R\$	16.555,14		R\$	41.537,28
26/07/2021	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	39	R\$	4.955,28		R\$	36.582,00
26/07/2021	IFB SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA	32	R\$	13.100,00		R\$	23.482,00
26/07/2021	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	45	R\$	9.700,00		R\$	13.782,00
26/07/2021	U.C.C.H. UNIDADE DE CIRURGIA CARDÍACA E HEMODINAMICA LTDA	1957	R\$	1.877,00		R\$	11.905,00
26/07/2021	U.C.C.H. UNIDADE DE CIRURGIA CARDÍACA E HEMODINAMICA LTDA	1956	R\$	9.385,00		R\$	2.520,00
26/07/2021	RIBEIRO E CYRIACO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	67	R\$	1.320,00		R\$	1.200,00
26/07/2021	RWR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	136	R\$	1.200,00		R\$	(0,00)
28/07/2021	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231			R\$	43.610,46	R\$ 43.610,46
28/07/2021	BIOHOSP	388652	R\$	8.750,82		R\$	34.859,64
28/07/2021	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	605425	R\$	954,00		R\$	33.905,64
28/07/2021	CITYMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS LTDA - ME	2571	R\$	5.922,56		R\$	27.983,08
28/07/2021	DUPATRI HOSPITALAR	189437	R\$	1.768,75		R\$	26.214,33
28/07/2021	MESSER GASES LTDA	958	R\$	5.912,49		R\$	20.301,84
28/07/2021	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	19947	R\$	1.399,00		R\$	18.902,84
28/07/2021	SERVIMED COMERCIAL LTDA	281675	R\$	421,86		R\$	18.480,98
28/07/2021	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	3511	R\$	10.092,03		R\$	8.388,95
28/07/2021	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	19853	R\$	1.829,40		R\$	6.559,55
28/07/2021	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	136729	R\$	97,90		R\$	6.461,65
28/07/2021	EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONA	55205	R\$	6.172,80		R\$	288,85
28/07/2021	BANCO DO BRASIL	822.090.900.943.619	R\$	288,85		R\$	(0,00)
29/07/2021	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231			R\$	1.310,45	R\$ 1.310,45
29/07/2021	ECQ - MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA	5	R\$	1.300,00		R\$	10,45
29/07/2021	BANCO DO BRASIL	872.100.904.651.460	R\$	10,45		R\$	(0,00)





## PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

**Ordem Pagto. N°:**

PEDIDO DE COMPRA N°:	FICHA: 930	DATA: 16/07/2021 DATA EMP.: 16/07/2021	<b>LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO N°</b> 10728 / 1
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 16/07/2021
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA	
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 312 RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS 534 UTI - COVID 10 LEITOS		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 10º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 01/2018 REFERENTE AO MÊS DE JUNHO/2021. (PORTARIA GM/MS N° 1.059, DE 24 DE MAIO DE 2021) UTI COVID.	Bruto <b>480.000,00</b> Desconto <b>0,00</b>
OR - Ordinario		<b>Líquido</b>	<b>480.000,00</b>

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

**TOTAL DE DESCONTOS 0,00**

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

### RECIBO

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

GARÇA/SP, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

 NOME: \_\_\_\_\_  
 CNPJ/CPF: \_\_\_\_\_





## Consultas - Extrato de conta corrente

G3361915022997731  
19/08/2021 15:06:13

## Cliente - Conta atual

Agência 3062-7  
 Conta corrente 36534-3ASSOC HOSP B BRASIL  
 Período do extrato 07 / 2021

## Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/06/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/07/2021		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	4.815,41 C	
				01/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
01/07/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.101	2.264,00 D	
				341 0598 003985711000150 KELP MED COME			
01/07/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.102	940,96 D	
				LONDRICIR			
01/07/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.103	1.600,00 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
01/07/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.820.903.179.609	10,45 D	0,00 C
				Cobrança referente a 29/06/2021			
05/07/2021		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	47.925,10 C	
				05/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
05/07/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.501	6.532,74 D	
				MESSER GASES LTDA			
05/07/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.502	4.022,20 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
05/07/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.503	4.338,00 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
05/07/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.504	5.384,00 D	
				PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID			
05/07/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.505	552,00 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
05/07/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.506	1.499,88 D	
				BANCO SOFISA S/A			
05/07/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.507	3.672,12 D	
				BANCO SOFISA S/A			
05/07/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.508	8.158,50 D	
				SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD			
05/07/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.509	2.209,50 D	
				TICKET SERVICOS S/A			
05/07/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.510	11.556,16 D	0,00 C
				756 3190 028668435000128 FGK SERVICOS			
07/07/2021		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	38.069,62 C	
				07/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
07/07/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	550.290.000.031.444	2.237,82 D	
				07/07 0290 31444-7 MARIA BENIS PE			
07/07/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	550.290.000.033.264	2.032,93 D	
				07/07 0290 33264-X GABRIELA F SAN			
07/07/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.701	1.946,29 D	
				104 1920 41929099878 DAIARA CRISTINA D			
07/07/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.702	2.289,08 D	
				033 0011 33203862808 EDERSON ROBERTO B			
07/07/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.703	1.978,45 D	
				104 0305 28592925860 IRENE DOLORES SIL			
07/07/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.704	3.148,41 D	
				104 1920 42029951803 ISABELA DA SILVA			
07/07/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.705	1.936,51 D	
				033 0218 36454462811 JOSE DOMINGOS DE			
07/07/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.706	2.200,79 D	
				237 0018 38641370803 LETICIA CARDOSO D			

07/07/2021	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.707	3.148,41 D
				748 3022 28661221862 REGIANE AUXILIADO		
07/07/2021	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.708	1.978,45 D
				104 0305 37305643823 VALERIA MIRANDA S		
07/07/2021	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.709	3.702,83 D
				104 1920 44756263828 VITORIA GELAMO CA		
07/07/2021	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.710	3.509,66 D
				104 1205 21359977813 VIVIANE EMIDIO DA		
07/07/2021	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.711	2.257,90 D
				104 0305 42796041859 ANDERSON HENRIQUE		
07/07/2021	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.712	1.680,22 D
				104 0305 49049847811 JHONATAN JEAN DOS		
07/07/2021	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.713	2.341,65 D
				104 1920 45079515856 LUCAS DE BARROS R		
07/07/2021	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.714	1.680,22 D 0,00 C
				104 1920 33205838831 MARILENE CONTES M		
08/07/2021	3062	99015	870	Transferência recebida	553.062.007.004.231	11.729,88 C
				08/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		
08/07/2021	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.801	1.849,81 D
				033 0218 41161666850 LEDA CRISTINA GUI		
08/07/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	70.802	6.866,99 D
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
08/07/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	70.803	984,00 D
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
08/07/2021	0000	13105	393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.804	1.914,13 D
				033 0218 36176076838 TALITA MARIANA DA		
08/07/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	821.890.902.254.991	10,45 D
				Cobrança referente a 07/07/2021		
08/07/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	821.890.902.254.992	10,45 D
				Cobrança referente a 07/07/2021		
08/07/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	821.890.902.254.993	10,45 D
				Cobrança referente a 07/07/2021		
08/07/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	821.890.902.254.994	10,45 D
				Cobrança referente a 07/07/2021		
08/07/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	821.890.902.254.995	10,45 D
				Cobrança referente a 07/07/2021		
08/07/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	821.890.902.254.996	10,45 D
				Cobrança referente a 07/07/2021		
08/07/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	821.890.902.254.997	10,45 D
				Cobrança referente a 07/07/2021		
08/07/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	821.890.902.254.998	10,45 D
				Cobrança referente a 07/07/2021		
08/07/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	821.890.902.254.999	10,45 D
				Cobrança referente a 07/07/2021		
08/07/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	821.890.902.255.000	10,45 D
				Cobrança referente a 07/07/2021		
08/07/2021	0000	13113	310	Tar DOC/TED Eletrônico	821.890.902.255.001	10,45 D 0,00 C
				Cobrança referente a 07/07/2021		
12/07/2021	3062	99015	870	Transferência recebida	553.062.007.004.231	38.610,70 C
				12/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		
12/07/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	71.201	1.968,90 D
				ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA		
12/07/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	71.202	6.589,55 D
				LONDRICIR		
12/07/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	71.203	3.125,76 D
				MED CENTER COMERCIAL LTDA		
12/07/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	71.204	3.600,00 D
				JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA		
12/07/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	71.205	555,86 D
				MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA		
12/07/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	71.206	3.655,20 D
				HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE ME		
12/07/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	71.207	493,50 D
				BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIR		
12/07/2021	0000	13105	109	Pagamento de Boleto	71.208	697,00 D

## DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM

12/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	71.209	836,53 D
			ALFALAGOS LTDA. EPP		
12/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	71.210	2.499,50 D
			NEUPHARMA D M M H LTDA		
12/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	71.211	934,00 D
			BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITAL		
12/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	71.212	2.929,00 D
			MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LT		
12/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	71.213	1.705,00 D
			MOREIRA HOSPITALAR EIRELI		
12/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	71.214	9.000,00 D
			ANBIOTON IMPORTADORA LTDA		
12/07/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.930.904.053.941	10,45 D
			Cobrança referente a 08/07/2021		
12/07/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.930.904.053.942	10,45 D 0,00 C
			Cobrança referente a 08/07/2021		
13/07/2021	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	17.408,09 C
			13/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		
13/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	71.301	1.967,50 D
			MOREIRA HOSPITALAR EIRELI		
13/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	71.302	5.922,56 D
			TRIPPLICARE SECURITIZADORA S/A		
13/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	71.303	571,48 D
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD		
13/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	71.304	2.200,00 D
			CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMENTOS		
13/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	71.305	2.396,25 D
			DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM		
13/07/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.306	1.020,00 D
			033 0388 051943645000107 BIOMEDICAL EQ		
13/07/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.307	1.865,91 D
			237 3442 004942118000190 FENIX MEDICAM		
13/07/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.308	1.398,07 D
			033 0218 36454462811 JOSE DOMINGOS DE		
13/07/2021	0000	13105	375 Impostos	71.309	66,32 D 0,00 C
			FGTS ARREC GRRF		
15/07/2021	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	23.984,85 C
			15/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		
15/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	71.501	12.660,00 D
			BANCO BBM S A		
15/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	71.502	2.593,50 D
			SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO		
15/07/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.503	8.700,00 D
			033 3629 011957593000103 CLEAN MEDICAL		
15/07/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.960.902.244.615	10,45 D
			Cobrança referente a 13/07/2021		
15/07/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.960.902.244.616	10,45 D
			Cobrança referente a 13/07/2021		
15/07/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.960.902.244.617	10,45 D 0,00 C
			Cobrança referente a 13/07/2021		
16/07/2021	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	152.600.526	480.000,00 C
			104 0305 97519019000180 SP 351670 FMS		
16/07/2021	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	475.246,76 D
			16/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		
16/07/2021	0000	13105	196 INSS Arrecadação	71.601	4.054,92 D
			GPS- Ident.: 45349461000960 - 06/2021		
16/07/2021	0000	13105	375 Impostos	71.602	687,87 D
			RFB- DARF PRETO CALCULADO		
16/07/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.971.101.977.828	10,45 D 0,00 C
			Cobrança referente a 15/07/2021		
19/07/2021	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	66.390,99 C
			19/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		
19/07/2021	3062	99015	470 Transferência enviada	551.610.000.128.057	14.000,00 D
			19/07 1610 128057-0 GDB COMERCIO E		



19/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.901	1.540,70 D
			MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LT		
19/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.902	62,20 D
			PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRAB		
19/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.903	1.499,88 D
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD		
19/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.904	3.672,12 D
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD		
19/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.905	7.770,00 D
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD		
19/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.906	300,00 D
			PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS		
19/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.907	1.500,16 D
			BIOHOSP PROD HOSPITALARES SA		
19/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.908	572,70 D
			BANCO SOFISA S/A		
19/07/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.909	33.500,00 D
			077 0001 037498101000144 THIAGO PRADO		
19/07/2021	0000	13105	375 Impostos	71.910	1.339,20 D
			DARF - 45.349.461/0001-02 -5952		
19/07/2021	0000	13105	375 Impostos	71.911	432,00 D
			DARF - 45.349.461/0001-02 -1708		
19/07/2021	0000	13105	375 Impostos	71.912	202,03 D 0,00 C
			PREFEITURA MUN GARCA		
20/07/2021	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	336,92 C
			20/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		
20/07/2021	0000	13105	196 INSS Arrecadação	72.001	326,47 D
			GPS- Ident.: 45349461000960 - 06/2021		
20/07/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.010.902.940.722	10,45 D 0,00 C
			Cobrança referente a 19/07/2021		
21/07/2021	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	690,00 C
			21/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		
21/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	72.101	690,00 D 0,00 C
			MOREIRA HOSPITALAR EIRELI		
26/07/2021	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	108.110,78 C
			26/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		
26/07/2021	3062	99015	470 Transferência enviada	550.165.000.040.029	7.250,00 D
			26/07 0165 40029-7 CAMPASSI C MED		
26/07/2021	3062	99015	470 Transferência enviada	550.470.000.031.301	4.590,37 D
			26/07 0470 31301-7 STERILE V AMBI		
26/07/2021	3062	99015	470 Transferência enviada	554.756.000.007.719	1.032,35 D
			26/07 4756 7719-4 HENRIQUE B L O		
26/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	72.601	5.255,55 D
			MESSER GASES LTDA		
26/07/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.602	1.865,92 D
			237 3442 004942118000190 FENIX MEDICAM		
26/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	72.603	983,33 D
			RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS		
26/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	72.604	1.413,30 D
			BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA		
26/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	72.605	2.800,00 D
			MEDPRO COMERCIO P H LTDA ME		
26/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	72.606	1.850,00 D
			BELIVE MEDICAL P H LTDA		
26/07/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.607	6.181,97 D
			104 1920 44756263828 VITORIA GELAMO CA		
26/07/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.608	3.120,00 D
			033 0826 038305342000192 ASSIS BARROS		
26/07/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.609	2.520,00 D
			033 0529 024660630000150 DENNIS PENNA		
26/07/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.610	600,00 D
			756 3183 030692202000102 POLATTO SERVI		
26/07/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.611	2.400,00 D
			237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M		
26/07/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.612	5.677,93 D

			341 8224 031316287000197 KAYO MENDES S		
26/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.613	2.477,64 D
26/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.614	16.555,14 D
			237 0063 027382748000152 CLINICA MEDIC		
26/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.615	4.955,28 D
			084 0017 024757653000188 CMR SAUDE S/S		
26/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.616	13.100,00 D
			341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI		
26/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.617	9.700,00 D
			756 3041 030132494000129 L.F.B. SERVIC		
26/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.618	1.877,00 D
			RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDICA		
26/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.619	9.385,00 D
			U C C H UNID CIR CARD HEM LTDA		
26/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.620	1.320,00 D
			077 0001 032708231000140 RIBEIRO E CYR		
26/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.621	1.200,00 D 0,00 C
			084 0017 011514038000107 RWR SERVICOS		
28/07/2021	3062	99015 870	Transferência recebida	553.062.007.004.231	43.610,46 C
			28/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		
28/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.801	8.750,82 D
			BIOHOSP PROD HOSPITALARES SA		
28/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.802	954,00 D
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
28/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.803	5.922,56 D
			TRIPPLICARE SECURITIZADORA S/A		
28/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.804	1.768,75 D
			DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM		
28/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.805	5.912,49 D
			MESSER GASES LTDA		
28/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.806	1.399,00 D
			BANCO ITAU S/A		
28/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.807	421,86 D
			BANCO INDUSTRIAL DO BRASIL S A		
28/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.808	10.092,03 D
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD		
28/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.809	1.829,40 D
			BANCO ITAU S/A		
28/07/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.810	97,90 D
			G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA		
28/07/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.811	6.172,80 D
			033 0004 024481773000103 GEMMINI GESTO		
28/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	802.091.100.181.407	10,45 D
			Cobrança referente 28/07/2021		
28/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	822.090.900.943.607	10,45 D
			Cobrança referente a 26/07/2021		
28/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	822.090.900.943.608	10,45 D
			Cobrança referente a 26/07/2021		
28/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	822.090.900.943.609	10,45 D
			Cobrança referente a 26/07/2021		
28/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	822.090.900.943.610	10,45 D
			Cobrança referente a 26/07/2021		
28/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	822.090.900.943.611	10,45 D
			Cobrança referente a 26/07/2021		
28/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	822.090.900.943.612	10,45 D
			Cobrança referente a 26/07/2021		
28/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	822.090.900.943.613	10,45 D
			Cobrança referente a 26/07/2021		
28/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	822.090.900.943.614	10,45 D
			Cobrança referente a 26/07/2021		
28/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	822.090.900.943.615	10,45 D
			Cobrança referente a 26/07/2021		
28/07/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	822.090.900.943.616	10,45 D
			Cobrança referente a 26/07/2021		

28/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.090.900.943.617	10,45 D
		Cobrança referente a 26/07/2021		
28/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.090.900.943.618	10,45 D
		Cobrança referente a 26/07/2021		
28/07/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.090.900.943.619	10,45 D
		Cobrança referente a 26/07/2021		
28/07/2021	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	872.090.903.949.163	142,55 D 0,00 C
		Cobrança referente a 26/07/2021		
29/07/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	1.310,45 C
		29/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		
29/07/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.901	1.300,00 D
		ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME		
29/07/2021	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	872.100.904.651.460	10,45 D 0,00 C
		Cobr parc ref a 26/07/2021		
31/07/2021	0000	00000 999 S A L D O		0,00 C

-----  
OBSERVAÇÕES:  
-----

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

RECEBEMOS DE KELP MED COM. DE PRODS. E SERVS. HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		VALOR TOTAL DA NOTA 2.264,00	NF-e
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			Nº 000002140
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO 02/07/2021	SÉRIE 1 000025

 <p><b>Kelp Med</b> Soluções Hospitalares KELP MED COM. DE PRODS. E SERVS. HOSPITALARES LTDA AV. MERITI, 2727 SALA 204 VILA DA PENHA - Rio de Janeiro/RJ CEP: 21211-007 - Fone: (21) 37553731 kelpmed@kelpmed.com.br</p>	<p><b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída</p> <p>Nº 000002140 SÉRIE 1</p> <p>Página 1 de 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p> 
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS</p> <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 79871419 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ/CPF 03.985.711/0001-50</p>	

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 02/07/2021
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO Garça	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DESTINATÁRIO/REMETENTE		HORA DE SAÍDA	
FATURA		HORA DE SAÍDA	

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR

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	2.264,00	
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	2.264,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL FEDEX BRASIL LOGISTICA E TRANSPOR 21 40025050		0-Emitente				RJ	10.970.887/0008-70
ENDEREÇO RODOVIA WASHINGTON LUIS, 7749		MUNICÍPIO Duque de Caxias		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
AL-1405-4	LÂMINA MACFLEX MCCOY CONVENCIONAL KELP MED Nº 4 Lote: 13042019-1	90189099	1103	6.102	UN	2	1.132,00	2.264,00					

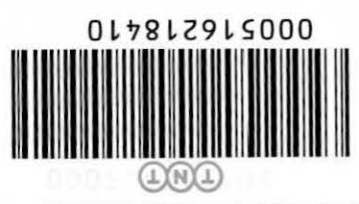
RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. LEI COVID Nº 8824 DADOS BANCARIOS: BANCO ITAÚ AC: 0598 CC: 04041-8 Valor aproximado dos tributos: R\$ 323,53 Federal R\$ 271,68 Estadual Fonte: IBPT 18.1.B</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
--	---------------------------

U.T.I. COVID

RECORRIDO FEDERAL  
BOJAVIA GUAYAS MB 52A  
DE CP LE PAVO DE SOSY

243948  
LKK6077







## Consultas - Emissão de comprovantes

• 000026

G3352214062000601  
22/08/2021 17:57:34

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.21  
3062703062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL  
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 0598-3 - RIO HADDOCK LOBO  
CONTA: 4.041-8

FAVORECIDO: KELP MED COMERCIO DE PRODUTOS E SER  
CPF/CNPJ: 03.985.711/0001-50  
VALOR: R\$ 2.264,00  
DEBITO EM: 01/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070101  
AUTENTICACAO SISBB: 0.E79.091.685.96C.77C

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

000127

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Londrina**  
 Documentos e Produtos Hospitalares  
**LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA**  
 Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Resicler  
 CEP: 86072-000 Londrina-PR  
 Fone: (43) 3323-3400

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº 000.287.666  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO  
 4121 0600 3392 4600 0192 5500 1000 2876 6616 1649 2150

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDAS FORA DO ESTADO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 601.28757-95 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 141210117660379 01/06/2021 17:20:21

CNPJ 00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
 NOME/RAZÃO SOCIAL  
**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ/CPF/IE(Estrangeiro) 45.349.461/0009-60 DATA DE EMISSÃO 01/06/2021

ENDEREÇO  
**RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70**

BAIRRO/DISTRITO **VILA WILLIAMS** CEP 17400-000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA  
 001 01/07/21 R\$ 940,96

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
940,96	87,84	0,00	0,00	247,77	940,96
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	940,96

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL  
**TAP EXPRESS EIRELLI - ME**

ENDEREÇO  
**ROD CELSO GARCIA CID 373, 373**

QUANTIDADE 9 ESPÉCIE MARCA

FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF) CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF 03.053.802/0007-43

MUNICÍPIO **LONDRINA** UF **PR** INSCRIÇÃO ESTADUAL 907.26152-28

NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO 60,000

CODIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
23073	SERINGA DESC 10ML S/AG SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=1246 Qtd=1.000 Fab=01/03/2021 Val=31/03/2026 Cod Barras (cEan): 7898259490702	90183119	200	6108	UN	1.000	0,31336	313,36	313,36	12,53	4	82,52
22023	SORO FISIOLÓGICO 250ML (FRASCO) COD-1510012 CX/C/48 UN FRESENIUS cProdANVISA=1004100980099 PMC=0,00 Lote=74QB0699 Qtd=5 Fab=17/02/2021 Val=17/01/2023 Cod Barras (cEan): 7897947706484	30049099	500	6108	CX	5	125,52000	627,60	627,60	75,31	12	165,25

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:  
 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 81,53. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
 RG: 56.671.735-9  
 DATA DE RECEBIMENTO: 02/06/21  
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares



LANÇADO

U.T.I. COVID

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$81,53.  
 INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE  
 PED: 518207 Vendedor: CAMILA POLONIO  
 Sep: EDUARDO Conf: UEBERTOM CARLOS PEREIRA SANTOS  
 ID: 173057099  
 ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017  
 Val aprox dos tributos R\$ 247,77 (26,33%) Fonte:IBPT  
 PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(23073)  
 PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(22023) -

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:21  
306203062 0017

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

2379355205900000520875001472705886680000094096

BENEFICIARIO:

LONDRICIR

NOME FANTASIA:

LONDRICIR

CNPJ: 00.339.246/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

LONDRICIR

CNPJ: 00.339.246/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 70.102

DATA DE VENCIMENTO 01/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 940,96

VALOR COBRADO 940,96

-----

NR.AUTENTICACAO 7.8D1.CD8.AD7.4A9.03D

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Identificação do emissor



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

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA  
Nº. 1442839 FL 1/1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
3521 0667 7291 7800 0491 5500 1001 4428 3910 5905 7989

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DENTRO ESTADO</b>		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210612958891 02/06/2021 15:25:10	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ 67.729.178/0004-91	02/23

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 02/06/2021
ENDEREÇO <b>R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>VILA WILLIAMS</b>	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 02/06/2021
MUNICÍPIO <b>GARÇA</b>	FONE / FAX 1434075066	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA

## FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1442839/1	02/07/2021	1.600,00						

## CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.600,00	VALOR DO ICMS 288,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.600,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.600,00

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL <b>NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.</b>		FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emissor	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ 15.066.184/0001-60
ENDEREÇO <b>R MARIA CERON VOLPE 2260</b>		MUNICÍPIO <b>SAO JOSE DO RIO PRETO</b>		UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114	
QUANTIDADE 2,00	ESPECIE VOLUME(S)	MARCA	NUMERO 0,00029	PESO BRUTO 9,696	PESO LÍQUIDO 9,696	

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1290898 Q: 1.600,0000 F: 16/12/20 V: 15/12/2022	38220090	700	5102	TI	1.600,00	0,81	1.296,00	1.296,00	233,28	0,00	18,00	0,00
032088	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 28G (MEDLEVENSOHN/OC) L: H0028 Q: 1.600,0000 F: 30/01/21 V: 30/12/2025	90183999	200	5102	PC	1.600,00	0,19	304,00	304,00	54,72	0,00	18,00	0,00

**NOME: BRUNO MIGUEL SOARES**  
**CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO**  
**RG: 56.671.735-9**  
**DATA DE RECEBIMENTO: 10/06/21**  
**ASSINATURA: Bruno Miguel Soares**

LANÇADO

**U.T.I. COVID**

## CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 550516029	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

## DADOS ADICIONAIS

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 03/06/2021 Pedido: 1941974 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1941974 \*\*\* O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emissor: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

## RESERVADO AO FISCO

**RECURSO FEDERAL**  
**PORTARIA GM/MS Nº 897**  
**DE 05 DE MAIO DE 2021-**  
**UTI COVID**

UTI COVID

09/06/21

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:21  
306203062 0009

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

-----

00190000090171153600100921102174686690000160000

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 70.103

NOSSO NUMERO 17115360000921102

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 02/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.600,00

VALOR COBRADO 1.600,00

-----

NR.AUTENTICACAO 0.321.B80.F0D.6C2.52D

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



**NOTA FISCAL**  
Nº  
000001171  
**SÉRIE**  
075



**MESSER GASES LTDA**  
ENDEREÇO: Rodovia Cônego Domenico Rangoni S/N, Km 59,5  
BAIRRO: Perequê  
MUNICÍPIO: Cubatão UF: SP  
TELEFONE: (13)3797-7100  
CEP: 11573-000

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DE  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA   
Nº 000001171  
**SÉRIE 075 FOLHA 1/1**



CHAVE DE ACESSO  
**3521 0660 6192 0200 4801 5507 5000 0011 7110 2757 4741**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento													DADOS DA NF-e																																			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 283.022.347-110				INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO				CNPJ 60.619.202/0048-01				PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO 135210624748600 / 06.06.2021 - 10:59:59																																				
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB								CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60				DATA DA EMISSÃO 06.06.2021																																				
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6				BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS				CEP 17400-000				DATA DE SAÍDA / ENTRADA																																				
MUNICÍPIO GARÇA				TELEFONE / FAX 014-35325198				UF SP				INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO																																				
CONDICÃO DE PAGAMENTO 28 dias da data				Nº ORDEM		1º VENCIMENTO 04.07.2021		VALOR 6.532,74		Nº ORDEM		2º VENCIMENTO		VALOR																																		
BASE CÁLCULO DO ICMS 6.532,74				VALOR DO ICMS 1.175,89		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR DOS PRODUTOS 6.385,93																																						
VALOR DO FRETE 146,81		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 6.532,74																																						
RAZÃO SOCIAL IC TRANSPORTES LTDA				FRETE POR CONTA 9				CÓDIGO ANTT 00776277		PLACA EUI7542		UF SP		CNPJ / CPF 49.871.213/0001-88																																		
ENDEREÇO V ANHANGUERA SN, KM 114				MUNICÍPIO SUMARE				UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 671195894118																																						
VOLUME(S) 1		ESPÉCIE Granel		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO 2.361,326		PESO LÍQUIDO 2.361,326																																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>COD. PRODUTO</th> <th>DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS</th> <th>NCM/SII</th> <th>CST</th> <th>CFOP</th> <th>UN</th> <th>QUANTIDADE</th> <th>V. UNITÁRIO</th> <th>V. TOTAL</th> <th>BC. ICMS</th> <th>BC. ICMS ST</th> <th>V. ICMS ST</th> <th>V. ICMS</th> <th>V. IPI</th> <th>% ICMS</th> <th>% IPI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BRI00009000</td> <td>ONU 1073 OXIGÊNIO, LÍQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL</td> <td>2804.40.00</td> <td>000</td> <td>5103</td> <td>M3</td> <td>1.780,000</td> <td>3,587600</td> <td>6.385,93</td> <td>6.532,74</td> <td></td> <td></td> <td>1.175,89</td> <td>0,00</td> <td>18,00</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table>													COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SII	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI	BRI00009000	ONU 1073 OXIGÊNIO, LÍQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5103	M3	1.780,000	3,587600	6.385,93	6.532,74			1.175,89	0,00	18,00	0,00	<p><b>LANÇADO</b></p>			
COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SII	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI																																	
BRI00009000	ONU 1073 OXIGÊNIO, LÍQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5103	M3	1.780,000	3,587600	6.385,93	6.532,74			1.175,89	0,00	18,00	0,00																																	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>NOME: BRUNO MIGUEL SOARES CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 56.671.735-9 DATA DE RECEBIMENTO: 07/06/21 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares</p> </div>																																																
INSCRIÇÃO MUNICIPAL				VALOR SERVIÇOS				BASE DE CÁLCULO ISS				VALOR DO ISS																																				
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES										RESERVADO AO FISCO																																						
<p>IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96.Cod. cliente: 0100015210. Remessa: 000294852-031 Declaramos que o produto est adequadamente acondicionado para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte; em conformidade com Dec. 95044/88 e Res. 701/04 ANTT. USO DA MEDIA COMPLEXIDADE.Lote: 0010328838 Tributao normal IPI; Outros: IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96 Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2003477301 . Lote do produto a granel: 10328838 . Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"</p>										<p><b>RECURSO FEDERAL</b> <b>PORTARIA GM/MS Nº 897</b> <b>DE 05 DE MAIO DE 2021-</b> <b>UTI COVID</b></p>																																						

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA... PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**U.T.I. COVID**

0000131

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:21  
306203062 0016

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO CITIBANK S.A.  
-----

74593182056430902100040094159239586710000653274

BENEFICIARIO:  
MESSER GASES LTDA  
NOME FANTASIA:  
MESSER GASES LTDA  
CNPJ: 60.619.202/0001-48  
BENEFICIARIO FINAL:  
MESSER GASES LTDA  
CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:  
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO	70.501
DATA DE VENCIMENTO	04/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	6.532,74
VALOR COBRADO	6.532,74

-----

NR.AUTENTICACAO	7.02F.024.8B1.612.6E3
-----------------	-----------------------

=====

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.

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
PC EMILIO MARCONATO, 1000  
NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - 13916-074  
JAGUARIUNA - SP Fone/Fax: 1935225800

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº. 001.432.159  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO  
**3521 0567 7291 7800 0491 5500 1001 4321 5912 4396 6497**  
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  
**135210505045064 - 08/05/2021 00:16:01**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DENTRO ESTADO**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL **395060142110** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT **67.729.178/0004-91** CNPJ

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** CNPJ / CPF **45.349.461/0009-60** DATA DA EMISSÃO **08/05/2021**  
ENDEREÇO **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070** BAIRRO / DISTRITO **VILA WILLIAMS** CEP **17400-000** DATA DA SAÍDA/ENTRADA **08/05/2021**  
MUNICÍPIO **GARÇA** UF **SP** FONE / FAX **1434075066** INSCRIÇÃO ESTADUAL **00:12:37** HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA  
Num. **001** Num. **002**  
Venc. **07/06/2021** Venc. **05/07/2021**  
Valor **R\$ 4.022,20** Valor **R\$ 4.022,20**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
8.044,40	1.447,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.044,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.044,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL **NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME-13** FRETE POR CONTA **(0) Emitente** CÓDIGO ANTT **15.066.184/0001-60** PLACA DO VEÍCULO **15.066.184/0001-60** UF **SP** CNPJ / CPF **15.066.184/0001-60**  
ENDEREÇO **R MARIA CERON VOLPE 2260** MUNICÍPIO **SAO JOSE DO RIO PRETO** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **647598751114**  
QUANTIDADE **2** ESPÉCIE **VOLUME(S)** MARCA **0,00002** PESO BRUTO **2,522** PESO LÍQUIDO **2,522**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q.CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.C.ALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
031852	ROCURONIO 10MG/ML, BROMETO (MYLAN) L: RS055 Q 130.0000 F: 30/11/20 V: 30/10/2022	30049079	200	5102	FA	130,0000	61,8800	8.044,40	8.044,40	1.447,99	0,00	18,00	0,00

**LANÇADO**

**U.T.I. COVID**

**NOME: BRUNO MIGUEL SOARES**  
**CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO**  
**RG: 56.671.735-9**  
**DATA DE RECEBIMENTO: 12/05/21**  
**ASSINATURA: Bruno Miguel Soares**

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO, DATA ENTREGA: 08/05/2021 Pedido: 1919000 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 1919000 \*\*\* O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA/Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHRB) Pedido: 1919000 E-mail do Destinatário: ebatstaj@ahrb.org.br

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:21  
306203062 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

-----

00190000090171153600100913339172686720000402220  
BENEFICIARIO:  
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA  
NOME FANTASIA:  
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD  
CNPJ: 67.729.178/0004-91  
PAGADOR:  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO	70.502
NOSSO NUMERO	17115360000913339
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	05/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	4.022,20
VALOR COBRADO	4.022,20

-----

NR.AUTENTICACAO	0.E61.C5C.649.861.EB8
-----------------	-----------------------

=====

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

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

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

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

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
RUA PALMIRA COSTA LADINI, 100 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM FREMONT SULA - BELTÉM - MG  
CEP 31329-000

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA  
Nº. 0594656 FL 1 / 1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
3121 0567 7291 7800 0220 5500 1000 5946 5611 3913 1141

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC. DEST A NAO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
131214152259706 10/05/2021 23:03:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021 INSCR EST SUBS TRIBUTARIO 813016120116 CNPJ 67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME - RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70  
MUNICÍPIO GARÇA  
BAIRRO - DISTRITO VILA WILLIAMS  
CEP 17400-000  
UF SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
HORA DE SAÍDA 10/05/2021

FATURA DUPLICATA	FATURA DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
0594656/1	07/06/2021	4.338,00	0594656/2	05/07/2021	4.338,00				

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	8.676,00
											8.676,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
 NOME - RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA  
 FRETIL POR CONTA 0 - Por conta do emittente  
 ENDEREÇO AV APÍO CARDOSO 3115  
 MUNICÍPIO CONTAGEM  
 UF MG  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 0620929840177  
 QUANTIDADE 1,00  
 ESPECIE VOLUME(S)  
 MARCA  
 NUMERO 0,00001  
 PESO BRUTO 9,020  
 PESO LÍQUIDO 9,020

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO - SERVIÇO	NCM	SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
032505	PROPOFOL 10MG/ML 20ML (BIOQUÍMICO) (ITEM G-GENERIC O/LI. BH210213 Q 200,0000 F 25/02/21 V 31/07/2022 *** Part. Ativa 34498 C1	30049095	000	6108	AP	200,00	43,38	8.676,00	8.676,00	1.041,12	0,00	12,00	0,00	

**U.T.I. COVID**  
**LANÇADO**

\* NÃO ANALISADO

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

DADOS ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 UNID NEGOC 002 PREZADO CLIENTE FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO DATA ENTREGA 11/05/2021 Pedido 1920439 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente) 1920439 \*\*\* O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800. Setor de Cobranca Privado. AFE 1043977 \*\* AE 1217151 \*\* AAS 03422019 Validade 18/06/2021 MODAL RODOVIARIO TIPO ENTREGA EXPRESSA(Codigo Interno Emitente 20558 Nome Fantasia AHHB)  
 RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:21  
306203062 0011

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090130484000001113815177486720000433800

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0002-20

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 70.503

NOSSO NUMERO 13048400001113815

CONVENIO 01304840

DATA DE VENCIMENTO 05/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 05/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 4.338,00

VALOR COBRADO 4.338,00

-----

NR.AUTENTICACAO E.2E2.B4D.F49.2A5.54A

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

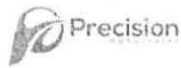
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



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

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº. 000.018.416  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0530 4614 4200 0104 5500 1000 0184 1610 0525 5539

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE MERCADORIA**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210602721628 - 31/05/2021 17:50:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279046937110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

31/05/2021

ENDEREÇO

**R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6**

BAIRRO / DISTRITO

**VILA WILLIAMS**

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**GARÇA**

UF

FONE / FAX

**SP**

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 05/07/2021  
Valor R\$ 5.384,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
5.384,00	646,08	0,00	0,00	0,00	0,00	5.384,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.384,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**RONDOLOG TRANSPORTES LTDA**

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

17.915.300/0001-01

ENDEREÇO

**RUA JOAQUIM PALMEIRA,205 / QUADRA 17 LOTE 32**

MUNICÍPIO

**BAURU**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**SP**

209502998115

QUANTIDADE

ESPECIE

**3 Volumes**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO-PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	O/CST	CTOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
15165	PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500MG INJ C/10FA/MYLAN Descrição:PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO 4 G + 500 MG PO LIOF SOL INJ CT 10 FA VD INC Unidade:FRASCO/AMPOLA Marca Favorita:EUROFARMA LABORATORIOS S.A. G- Lote: 7104866 Qtd: 16 Val: 31/10/2022 Lote: 7104870 Qtd: 4 Val: 31/10/2022	30041019	200	5102	CX	20	269,2000	5.384,00	5.384,00	646,08			12,00	

**NOME: BRUNO MIGUEL SOARES**  
**CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO**  
**RG: 56.671.735-9**  
**DATA DE RECEBIMENTO: 01/06/21**  
**ASSINATURA: Bruno Miguel Soares**

**LANÇADO****U.T.I. COVID**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ID 173057099  
HORARIO DE ENTREGA: 2a A 6a FEIRA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H  
PEDIDO DE COMPRA:PDC#173057099#BIONEXO  
Vendedor: S-ANA PAULA RODRIGUES FONSECA Id Mov:525484 Pedido: PDC#173057099#B  
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 1.230,78 Estadual: R\$ 646,08 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

**RECURSO FEDERAL**  
**PORTARIA GM/MS Nº 897**  
**DE 05 DE MAIO DE 2021-**  
**UTI COVID**

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:22  
306203062 0012

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090318297100600002881175286720000538400

BENEFICIARIO:

PRECISION C D P M H LTDA

NOME FANTASIA:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 70.504

NOSSO NUMERO 31829710000002881

CONVENIO 03182971

DATA DE VENCIMENTO 05/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 05/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 5.384,00

VALOR COBRADO 5.384,00

-----

NR.AUTENTICACAO C.06E.3F6.769.ED5.AC3

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM - MG  
CEP 32669-712 - 313494300

## DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDANº. 0600580 FL. 1 / 1  
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3121 0667 7291 7800 0220 5500 1000 6005 8010 5905 7986

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131214191119287 07/06/2021 20:46:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0629965800021

INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

813016120116

CNPJ

67.729.178/0002-20

060033

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

07/06/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

07/06/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

## FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
0600580/1	05/07/2021	552,00						

## CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
552,00	50,88	0,00	0,00	552,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	552,00

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA	0 - Por conta do emitente				01.125.797/0008-92
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV APIO CARDOSO 31 15	CONTAGEM	MG	0620929840177		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3,00	VOLUME(S)		0,07039	8,780	8,780

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
028281	ELETRODO PARA ECG (3M) L. 2104100126 Q. 400,0000 F. 01/02/21 V. 28/02/2023, nFCI 15AEB4C6-2331-404D-8878-4F3EE 0285618	90181900	300	6108	PC	400,00	0,48	192,00	192,00	7,68	0,00	4,00	0,00
011289	SERINGA DESC 20ML SEM AGULHA L. SLIP (BD) L. 1105365 Q. 500,0000 F. 01/05/21 V. 30/04/2026, nFCI 3DB4184A-09E4-4B27-9612-DC6712F6F5A0	90183119	500	6108	PC	500,00	0,72	360,00	360,00	43,20	0,00	12,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
RG: 56.671.735-9  
DATA DE RECEBIMENTO: 11/06/21  
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I. COVID

## CÁLCULO DO ISSQN

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

## DADOS ADICIONAIS

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID NEGOC 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO Pedido 173829294 DATA ENTREGA 08/06/2021 Pedido 1945042 Autorizacao de Comrat(Pedido Cliente) 1945042 \*\*\* O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800. Setor de Cobranca Privado AFE 1.043977 \*\* AE 1.217151 \*\* AAS 0342/2019 Validade 18/06/2021 MODAL RODOVIARIO / TIPO ENTREGA EXPRESSA(Código Interno Emitente 20558 Nome Fantasia AHBB) EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 26,88

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:22  
306203062 0012

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

-----

00190000090130484000001118314176686720000055200  
BENEFICIARIO:  
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA  
NOME FANTASIA:  
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD  
CNPJ: 67.729.178/0002-20  
PAGADOR:  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO	70.505
NOSSO NUMERO	13048400001118314
CONVENIO	01304840
DATA DE VENCIMENTO	05/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	552,00
VALOR COBRADO	552,00

=====

NR.AUTENTICACAO D.F89.C38.170.A1E.D13  
=====

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

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

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

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





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

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

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA



0-ENTRADA  
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO  
**3121 0611 2060 9900 0107 5500 1000 5208 7410 0053 9619**

Nº 520874  
SERIE 1  
FOLHA 1/1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
**131214192040340 08/06/2021 11:56:18**

CNPJ  
11.206.099/0001-07

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda a não contribuinte  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
001.771.1480296  
DESTINATÁRIO / REMETENTE

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO  
813.020.011.119

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 08/06/2021
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 1148586000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA ENTRADA/SAÍDA <b>08 JUN. 2021</b>
			HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA							
001	06/07/2021	1.499,88	002	20/07/2021	1.499,88		

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
2.999,76	359,97	0,00	0,00	2.999,76			
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00		0,00	0,00	2.999,76		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000540	
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730		MUNICÍPIO POUSO ALEGRE		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1	CAIXA			6,67	6,67		

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
12175	FENTANILA(A1) 0,05MG/ML 50AMP 2ML GEN-HI-POLABOR (PORT.344/98) LT AS-174/21 (29) 04/2023 (Fornecedor: 1898, Lote: AS-174/2-1, Qtde: 29 ,Data Fab: 01/05/2021, Data Val: 30/04/2023)	30049099	000	6108	CX	29	103,4400	2.999,76	2.999,76	359,97		12,00	

**NOME: BRUNO MIGUEL SOARES**  
**CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO**  
**RG: 56.671.735-9**  
**DATA DE RECEBIMENTO: 08/06/21**  
**ASSINATURA: Bruno Miguel Soares**

**U.T.I. COVID**

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>#B1V1            Pedido: 488445          Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG          Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671          QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703          Rota....: 6 Cubagem: 0,01</p>	

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

09/06/21

**RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID**

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA-8

CNPJ.: 11.206.099/0001-07

-----  
RUA PROJETADA, S/N

37600-000 - CAMBUI - MG

-----  
CAMBUI (MG), 08 de Junho de 2021.

A

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

WILLIAMS

17402-064 - GARÇA - SP

Prezados Senhores,

Efetuada a conferência de documentos fiscais encontramos irregularidades. Solicitamos que seja(m) considerada(s) a(s) alteração(ões) conforme segue

Nossa Nota Fiscal Numero: 520900 Serie: 1 Emitida em: 08/06/2021 NF-e: 31210611206099000107550010005209001000815030

Alterado o Tipo de Frete para: 0-CIF

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:22  
306203062 0012

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000005428935101049886730000149988

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 70.506

DATA DE VENCIMENTO 06/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 05/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.499,88

VALOR COBRADO 1.499,88

-----

NR.AUTENTICACAO A.B82.693.F4F.A12.ED4

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.



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

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

DA E  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1  
1-SAIDA

CHAVE DE ACESSO  
131214192161731 08/06/2021 13:08:10

Nº 520900  
SERIE 1  
FOLHA 1/1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
131214192161731 08/06/2021 13:08:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda a nao contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
813.020.011.119

CNPJ  
11.206.099/0001-07

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 08/06/2021
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 1148586000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA / DUPLICATA		DATA ENTRADA/SAIDA 08 JUN. 2021	

001	06/07/2021	3.672,12	002	20/07/2021	3.672,12
-----	------------	----------	-----	------------	----------

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
7.344,24	881,31		0,00	0,00	7.344,24
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	7.344,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 1 - DO DESTINATARIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730		MUNICÍPIO POUSO ALEGRE	UF MG	CNPJ/CPF 01125797000540	INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			16,33	16,33

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
12175	PENTANILA (A1) 0,05MG/ML 50AMP 2ML GEN-HI-POLABOR (PORT.344/98) LT AS-174/21 (69) 04/2023 \ LT AS-176/21 (2) 04/2023 (Fornecedor: 1898, Lote: AS-174/21, Qtde: 69, Data Fab: 01/05/2021, Data Val: 30/04/2023 / Fornecedor: 1898, Lote: AS-176/21, Qtde: 2, Data Fab: 01/05/2021, Data Val: 30/04/2023)	30049099	000	6108	CX	71	103,4400	7.344,24	7.344,24	881,31		12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
 RG: 56.671.735-9  
 DATA DE RECEBIMENTO: 09/06/21  
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

**LANÇADO**

**U.T.I. COVID**

DADOS ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 #B1V3||  
 Pedido: 488473  
 Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG  
 Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
 Rota.....: 6 Cubagem: 0,03

RESERVADO AO FISCO

**RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID**

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

09/06/21

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:22  
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

-----

03399484570130000005428936001040486730000367212

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO	70.507
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	06/07/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	05/07/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	3.672,12
--------------------	----------

VALOR COBRADO	3.672,12
---------------	----------

=====

NR.AUTENTICACAO	A.14E.E0F.FB1.ECA.E3C
-----------------	-----------------------

=====

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

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

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

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





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

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

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA

Nº 222395  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3521 0611 2060 9900 0441 5500 1000 2223 9510 0114 3286

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135210672928160 16/06/2021 19:43:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.206.099/0004-41

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

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

CNPJ/CPF  
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO  
16/06/2021

ENDEREÇO  
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO  
WILLIAMS

CEP  
17402-064

DATA DE ENTRADA/SAÍDA  
16 JUN 2021

MUNICÍPIO  
GARÇA

FONE/FAX  
1148586000

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

**FATURA / DUPLICATA**

001 07/07/2021 8.158,50

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
8.158,50	979,02	0,00	0,00	7.770,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
388,50	0,00		0,00	0,00
<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>				VALOR TOTAL DA NOTA
				8.158,50

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA  
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
01125797000701

ENDEREÇO  
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO  
SAO PAULO

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
149529966118

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1 CAIXA 5,25 5,25

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13324	MIDAZOLAM(B1) 5MG/ML 100AMP 10ML GEN-HIPO-LABOR (PORT.344/98) LT AP-106/21 (3) 04/2-023 (Fornecedor: 1898, Lote: AP-106/21, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/05/2021, Data Val: 30/04/2023)	30049099	500	5102	CX	3	2.590,0000	7.770,00	8.158,50	979,02		12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
RG: 55.671.735-9  
DATA DE RECEBIMENTO: 17/06/21  
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

**LANÇADO**

**U.T.I. COVID**

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R1V111

Pedido: 221792

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

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

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rota....: 2 Cubagem: 0,01

RESERVADO AO FISCO

**RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID**

MERCADORIA AVARIADAS E/OU  
TAS SE  
FOREM RELACIONADAS  
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:22  
306203062 0012

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

-----

23793398039116800002338002935708786740000815850

BENEFICIARIO:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

NOME FANTASIA:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 70.508

DATA DE VENCIMENTO 07/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 05/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 8.158,50

VALOR COBRADO 8.158,50

=====

NR.AUTENTICACAO 8.8B6.749.433.C3B.427

=====

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.

000148



# NOTA DE DEBITO

Número  
178251-ND

Data de Emissão  
01/06/2021

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

### CLIENTE

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

### DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 1 R\$2.250,00  
 DESCONTOS CONCEDIDOS -R\$40,50  
 Pedido Web: 951544 Ped GP: 33904065 Contrato: 2004030048091 IE:ISENTO IM:

**VALOR TOTAL:** R\$ 2.209,50

### DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

NOTA DE DEBITO Nº	VALOR DE NOTA DE DEBITO	FORMA DE PAGAMENTO
178251-ND	R\$ 2.209,50	05/07/2021

### OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DEBITO é relativa a RPS 178251 de 01/06/2021.

## RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 951544

Realizado em: 28/05/2021

Valor (R\$): 2.250,00

Método Pagamento: Faturamento

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

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

### Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 2.250,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 18

Data de Entrega: 01/06/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
398.647.678-44	39864767844	AMANDA P M MDA	GARCA COVID	R\$ 125,00
427.960.418-59	42796041859	ANDERSON H C CAVA	GARCA COVID	R\$ 125,00
419.290.998-78	41929099878	DAIARA CRISTINA DA SILVA	GARCA COVID	R\$ 125,00
332.038.628-08	33203862808	EDERSON R B ALM	GARCA COVID	R\$ 125,00
285.929.258-60	28592925860	IRENE D S MARTINS	GARCA COVID	R\$ 125,00
420.299.518-03	42029951803	ISABELA DA SILVA SOUZA	GARCA COVID	R\$ 125,00
490.498.478-11	49049847811	JHONATAN J S DIAS	GARCA COVID	R\$ 125,00
364.544.628-11	36454462811	JOSE D O NETO	GARCA COVID	R\$ 125,00
411.616.668-50	41161666850	LEDA C G LEMOS	GARCA COVID	R\$ 125,00
386.413.708-03	38641370803	LETICIA CARDOSO CAMPOS	GARCA COVID	R\$ 125,00
450.795.158-56	45079515856	LUCAS BARROS RODRIGUES	GARCA COVID	R\$ 125,00
371.207.298-88	37120729888	MARIA B P SILVA	GARCA COVID	R\$ 125,00
332.058.388-31	33205838831	MARILENE CONTES MARTINS	GARCA COVID	R\$ 125,00
286.612.218-62	28661221862	REGIANE A R D	GARCA COVID	R\$ 125,00
361.760.768-38	36176076838	TALITA M S BERTOL	GARCA COVID	R\$ 125,00
373.056.438-23	37305643823	VALERIA M S CRUZ	GARCA COVID	R\$ 125,00
447.562.638-28	44756263828	VITORIA G C PRANDI	GARCA COVID	R\$ 125,00
213.599.778-13	21359977813	VIVIANE E S RODRIG	GARCA COVID	R\$ 125,00

 RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

Contrato: 2004030048091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	GARCA COVID		01/06/2021	18	R\$ 2.250,00
				<b>TOTAL BENEFÍCIOS</b>	<b>18</b>
				<b>TOTAL BENEFÍCIOS</b>	<b>R\$ 2.250,00</b>
<b>RESUMO DO PRODUTO</b>					<b>SUB TOTAL</b>
Total de Benefícios					R\$ 2.250,00
<b>TOTAL</b>					<b>R\$ 2.250,00</b>

 RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:22  
306203062 0012

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

-----

34191090401003807293981658220009186720000220950  
BENEFICIARIO:  
TICKET SERVICOS S/A  
NOME FANTASIA:  
TICKET SERVICOS S/A  
CNPJ: 47.866.934/0001-74  
BENEFICIARIO FINAL:  
TICKET SERVICOS S/A  
CNPJ: 47.866.934/0001-74

PAGADOR:  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE  
CNPJ: 45.349.461/0001-02

-----

NR. DOCUMENTO	70.509
DATA DE VENCIMENTO	05/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.209,50
VALOR COBRADO	2.209,50

-----

NR.AUTENTICACAO	0.7B6.574.139.C57.D1E
-----------------	-----------------------

=====



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.



MUNICÍPIO DE PROMISSÃO					Número da NFS-e	
 <b>MUNICÍPIO DE PROMISSÃO</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>					<b>813</b> Código de Verificação de Autenticidade <b>GAZ2B38XF</b> Data e Hora de Emissão da NFS-e <b>23/06/2021 às 11:25:59</b> Chave de Acesso 6899976NH1189HAW5DQG1QKIFUDMNN2P	
						
Informações Fiscais						
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação			
		<b>GARCA-SP</b>	<b>GARCA - SP</b>			
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência		
				<b>23/06/2021</b>		
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação		Tipo ISS		
<b>1 - Sim</b>	<b>2 - Não</b>	<b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>				
PRESTADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social		
<b>28.668.435/0001-28</b>	<b>564048444110</b>	<b>00006858</b>	<b>00038376</b>	<b>FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA</b>		
Logradouro		Complemento		Bairro		
<b>RUA SASSAICHI MAZAKI, 472</b>				<b>CENTRO</b>		
CEP	Cidade	Telefone		E-mail		
<b>16370-000</b>	<b>PROMISSÃO-SP</b>	<b>03541-1479</b>				
TOMADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social			
<b>45.349.461/0009-60</b>			<b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL</b>			
Logradouro		Complemento		Bairro		
<b>R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70</b>				<b>VILA WILLIAMS</b>		
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail		
<b>17400-000</b>	<b>GARCA - SP</b>	<b>3516705</b>	<b>14 35325198</b>	<b>contabilidade2@ahbb.org.br</b>		
Discriminação dos Serviços						
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir.	Unitário	Total	
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA ASSEIO E CONSERVAÇÃO PREDIAL- ESCALA DE TRABALHO 12X36 COM ADICIONAL INSALUBRIDADE-UTI E COVID GARÇA SP		11.556,16	R\$ 11.556,16	
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS						
LC 116/2003: <b>11.02</b>			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil
Vigilância, segurança ou monitoramento de bens e pessoas			<b>2.00%</b>	<b>0000110000002</b>		Código da Obra Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 11.556,16</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 11.556,16</b>	<b>R\$ 231,12</b>	<b>2 - Não</b>	<b>R\$ 0,00</b>
Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	
Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 11.556,16</b>						Val. Aprox. Tributos:
Informações Complementares						
REFERENTE 01/06/2021 a 22/06/21 DADOS P/ CREDITO BANCO:SICOOB COOP:3190-9 CONTA:20882-5				<b>RECURSO FEDERAL</b> <b>PORTARIA GM/MS Nº 897</b> <b>DE 05 DE MAIO DE 2021-</b> <b>UTI COVID</b>		
RECEBI(EMOS) DE <b>FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>813</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>GAZ2B38XF</b> .						
Data	CPF/RG		Assinatura			
____/____/____	____		____			



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.22  
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL  
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.  
AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA  
CONTA: 20.882-5

FAVORECIDO: FGK SERVICOS DE MONITORAMENTO LTDA  
CPF/CNPJ: 28.668.435/0001-28  
VALOR: R\$ 11.556,16  
DEBITO EM: 05/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070510  
AUTENTICACAO SISBB: 2.9A1.4B3.0B0.0AC.DE2

060754

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
4297	ANDERSON HENRIQUE CANDIDO C/	427.960.418-59	2.257,90
4134	DAIARA CRISTINA DA SILVA	419.290.998-78	1.946,29
4018	EDERSON ROBERTO BATISTA DE AL	332.038.628-08	2.289,08
4955	GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS	406.047.508-46	2.032,93
4031	IRENE DOLORES SILVERIO MARTIN	285.929.258-60	1.978,45
3934	ISABELA DA SILVA SOUZA	420.299.518-03	3.148,41
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	490.498.478-11	1.680,22
4558	JOSE DOMINGOS DE OLIVEIRA NET	364.544.628-11	1.936,51
4565	LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS	411.616.668-50	1.849,81
4441	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	386.413.708-03	2.200,79
3945	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	450.795.158-56	2.341,65
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	371.207.298-88	2.237,82
3933	MARILENE CONTES MARTINS	332.058.388-31	1.680,22
3927	REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO	286.612.218-62	3.148,41
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	361.760.768-38	1.914,13
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	373.056.438-23	1.978,45
3937	VITORIA GELAMO CASTANHO PRAN	447.562.638-28	3.702,83
4082	VIVIANE EMIDIO DA SILVA RODRIG	213.599.778-13	3.509,66
Empregados: 18      Estagiários: 0      Contribuintes: 0 (quarenta e um mil oitocentos e trinta e três reais e cinquenta e seis centavos)			Total da Empresa: 41.833,56

GARCA, 06/07/2021

Responsável: \_\_\_\_\_

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
Competência: 06/2021

Emissão: 06/07/2021  
Horas: 00:00:01

Custos: 108

00055

### EXTRATO MENSAL

pr.: 4032 AMANDA PIRES MACIEL MARQUES DA SILVA Situação: Demitido CPF: 398.647.678-44 PIS: 154.16555.71-1  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 21/01/2021 CTPS/Série: 64551/403  
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.723,94

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	106,67	919,43 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.800,19 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	75,71 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,75	102,16 D
150 HORAS EXTRAS	36,35	529,97 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	48,59 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	4,00	574,65 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	95,47 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	4,00	73,33 P	8792	DIAS FALTAS	5,00	287,32 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	718,31 P				
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	91,67 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	269,99 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	80,67 P				

: 0 Proventos: 3.333,73 Descontos: 3.333,73 Informativa: 157,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00  
: 0 Base INSS: 1.966,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.966,44 Valor FGTS: 157,30 Base IRRF: 1.815,69

MITIDO EM 16/06/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,61	209,45 D
240 DIFERENCA DE SALARIOS CONVENC	57,54	57,54 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	24,03 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	129,19	454,56 P				

: 0 Proventos: 2.491,38 Descontos: 233,48 Informativa: 194,70 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.257,90  
: 0 Base INSS: 2.433,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.433,84 Valor FGTS: 194,70 Base IRRF: 2.224,39

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
240 DIFERENCA DE SALARIOS CONVENC	128,64	128,64 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 2.107,92 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.946,29  
: 0 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.817,65

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,51	201,32 D
240 DIFERENCA DE SALARIOS CONVENC	143,83	143,83 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	19,56 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	122,45	422,19 P				

: 0 Proventos: 2.509,96 Descontos: 220,88 Informativa: 189,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.289,08  
: 0 Base INSS: 2.366,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.366,13 Valor FGTS: 189,29 Base IRRF: 2.164,81

pr.: 4955 GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS FLORI Situação: Trabalhando CPF: 406.047.508-46 PIS: 134.41486.21-7  
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/06/2021 CTPS/Série: 37917/3254  
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,29	184,77 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,45 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	82,43	284,21 P				

: 0 Proventos: 2.228,15 Descontos: 195,22 Informativa: 178,25 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.032,93  
: 0 Base INSS: 2.228,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.228,15 Valor FGTS: 178,25 Base IRRF: 2.043,38

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
Competência: 06/2021

Emissão: 06/07/2021  
Horas: 00:00:01

000756

Custos: 108

### EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	160,80	160,80 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
0 Proventos:	2.140,08	Descontos:	161,63	Informativa:	158,34	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.978,45
0 Base INSS:	1.979,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.979,28	Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.817,65

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.115,74 P	998	I.N.S.S.	9,54	318,28 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	228,77	228,77 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	97,82 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
0 Proventos:	3.564,51	Descontos:	416,10	Informativa:	266,85	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.148,41
0 Base INSS:	3.335,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.335,74	Valor FGTS: 266,85 Base IRRF: 3.017,46

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.461,47 P	998	I.N.S.S.	8,02	134,83 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	133,58	133,58 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
0 Proventos:	1.815,05	Descontos:	134,83	Informativa:	134,51	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.680,22
0 Base INSS:	1.681,47	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.681,47	Valor FGTS: 134,51 Base IRRF: 1.546,64

pr.: 4558 JOSE DOMINGOS DE OLIVEIRA NETO Situação: Trabalhando CPF: 364.544.628-11 PIS: 200.81822.82-5  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 08/04/2021 CTPS/Série: 93517/269  
: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.461,77

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.413,04 P	998	I.N.S.S.	8,20	168,10 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	48,73 P				
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	53,44	53,44 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	126,35	369,39 P				

0 Proventos:	2.104,61	Descontos:	168,10	Informativa:	164,09	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.936,51
0 Base INSS:	2.051,17	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.051,17	Valor FGTS: 164,09 Base IRRF: 1.883,07

em período igual ou inferior a 15 dias: 14/06/2021 a 14/06/2021

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

1 HORAS NORMAIS	140,00	1.206,76 P	998	I.N.S.S.	8,15	158,45 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	60,00	517,18 P				
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	64,32	64,32 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	154,00 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	66,00 P				

0 Proventos:	2.008,26	Descontos:	158,45	Informativa:	155,51	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.849,81
0 Base INSS:	1.943,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.943,94	Valor FGTS: 155,51 Base IRRF: 1.785,49

em período igual ou inferior a 15 dias: 12/06/2021 a 20/06/2021

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
Competência: 06/2021

Emissão: 06/07/2021  
Horas: 00:00:01

000157

Custos: 108

### EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,50	201,03 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	57,54	57,54 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	19,40 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	109,25	384,40 P				

: 0 Proventos: 2.421,22 Descontos: 220,43 Informativa: 189,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.200,79  
: 0 Base INSS: 2.363,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.363,68 Valor FGTS: 189,09 Base IRRF: 2.162,65

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,60	209,07 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	143,83	143,83 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,82 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	128,30	451,43 P				

: 0 Proventos: 2.574,54 Descontos: 232,89 Informativa: 194,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.341,65  
: 0 Base INSS: 2.430,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.430,71 Valor FGTS: 194,45 Base IRRF: 2.221,64

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,57	206,49 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	57,53	57,53 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	22,40 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	122,18	429,90 P				

: 0 Proventos: 2.466,71 Descontos: 228,89 Informativa: 192,73 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.237,82  
: 0 Base INSS: 2.409,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.409,18 Valor FGTS: 192,73 Base IRRF: 2.202,69

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.461,47 P	998	I.N.S.S.	8,02	134,83 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	133,58	133,58 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.815,05 Descontos: 134,83 Informativa: 134,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.680,22  
: 0 Base INSS: 1.681,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.681,47 Valor FGTS: 134,51 Base IRRF: 1.546,64

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.115,74 P	998	I.N.S.S.	9,54	318,28 D
240 DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENC	228,77	228,77 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	97,82 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 3.564,51 Descontos: 416,10 Informativa: 266,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.148,41  
: 0 Base INSS: 3.335,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.335,74 Valor FGTS: 266,85 Base IRRF: 3.017,46

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



PJ: 45.349.461/0009-60  
Folha Mensal  
Competência: 06/2021

Emissão: 06/07/2021  
Horas: 00:00:01

Custos: 108

### EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
240 DIFERENÇA DE SALÁRIOS CONVENCIONAIS	96,48	96,48 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
0 Proventos:	2.075,76	Descontos:	161,63	Informativa:	158,34	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.914,13
0 Base INSS:	1.979,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.979,28	Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.817,65

pr.: 4016 VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 373.056.438-23 PIS: 165.29996.01-0  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 18/01/2021 CTPS/Série: 356/317  
Filial: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
240 DIFERENÇA DE SALÁRIOS CONVENCIONAIS	160,80	160,80 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
0 Proventos:	2.140,08	Descontos:	161,63	Informativa:	158,34	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.978,45
0 Base INSS:	1.979,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.979,28	Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.817,65

pr.: 3937 VITORIA GELAMO CASTANHO PRANDI Situação: Trabalhando CPF: 447.562.638-28 PIS: 127.08741.00-6  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2021 CTPS/Série: 084950/0354  
Filial: 108 Depto: 134 Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS	193,33	3.011,88 P	998	I.N.S.S.	10,39	427,42 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	103,86 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	198,38 D
240 DIFERENÇA DE SALÁRIOS CONVENCIONAIS	213,32	213,32 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	125,10	779,56 P				
0 Proventos:	4.328,63	Descontos:	625,80	Informativa:	329,22	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.702,83
0 Base INSS:	4.115,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.115,31	Valor FGTS: 329,22 Base IRRF: 3.687,89

período igual ou inferior a 15 dias: 14/06/2021 a 14/06/2021

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

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.115,74 P	998	I.N.S.S.	10,10	385,33 D
240 DIFERENÇA DE SALÁRIOS CONVENCIONAIS	183,01	183,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	102,73 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	84,55	478,97 P				
2 Proventos:	3.997,72	Descontos:	488,06	Informativa:	305,17	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.509,66
0 Base INSS:	3.814,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.814,71	Valor FGTS: 305,17 Base IRRF: 3.050,20

Centros de Custos	Proventos	Descontos	Líquido
108 UTI COVID GARÇA	49.687,87	7.854,31	41.833,56
Total:	49.687,87	7.854,31	41.833,56
Total Geral Proventos:	49.687,87	Total Geral Descontos:	7.854,31
		Líquido Geral:	41.833,56

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

Custos: 108

000159

**EXTRATO MENSAL**

**Resumo por Rubrica**

1 HORAS NORMAIS	3.546,66	35.423,96 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.800,19 D
16 INSALUBRIDADE 20%	380,00	3.960,01 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	7,75	102,16 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	718,31 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	95,47 D
150 HORAS EXTRAS	36,35	529,97 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	48,59 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	1.029,80	4.054,61 P	998 I.N.S.S.	155,72	3.904,17 D
240 DIFERENCA DE SALARIOS CONVENC	2.245,78	2.245,78 P	999 IMPOSTO DE RENDA	105,00	616,41 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	75,71 P	8792 DIAS FALTAS	5,00	287,32 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	91,67 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	269,99 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	4,00	574,65 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	4,00	73,33 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	73,34	669,77 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	106,67	919,43 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	60,00	80,68 P			
				Líquido Geral:	41.833,56

**Situações**

mero de empregados:	19	Salário contribuição empregados:	46.074,80	Base IRRF Mensal:	41.041,31
mero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	711,88
abalhando:	19	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
estado direitos integrais:	0	Base total:	46.074,80	Valor IRRF Férias:	0,00
estado acidente de trabalho:	0	Segurados:	4.054,92	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
estado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
ário maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
ário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
ança:	0	Sub-Total:	4.054,92	Base IRRF 13º Salário:	599,39
ança Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
ança sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	994,40	Valor Total do IRRF:	711,88
nitido:	0	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
insferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
ias:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	46.074,80
ndato sindical:	0	Total:	3.060,52	Valor do FGTS:	3.685,88
resentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
tic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	3.060,52	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
ênencia justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	0,00
tros motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	0,00
missões:	1			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
mero de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00
				Líquido Geral:	41.833,56

07/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:34:08  
306203062 SEGUNDA VIA 0037  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/07/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.031.444
VALOR TOTAL	2.237,82

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: MARIA BENIS PEREIRA SILVA  
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 31.444-7  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.534

=====

NR.AUTENTICACAO	9.FF9.89B.02D.EFE.8C4
-----------------	-----------------------

07/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:58:59  
306203062 SEGUNDA VIA 0033  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/07/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.033.264
VALOR TOTAL	2.032,93

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

=====

NR.AUTENTICACAO	E.E21.38B.3C4.023.DEA
-----------------	-----------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.22  
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL  
CONTA: 25.190-1

FAVORECIDO: DAIARA CRISTINA DA SILVA

CPF/CNPJ: 419.290.998-78

VALOR: R\$ 1.946,29

DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070701  
AUTENTICACAO SISBB: 7.C8B.2BA.6E4.4E3.E0B

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.22  
3062703062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA  
CONTA: 1.066.925-5

FAVORECIDO: EDERSON ROBERTO BATISTA DE ALMEIDA  
CPF/CNPJ: 332.038.628-08  
VALOR: R\$ 2.289,08  
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070702  
AUTENTICACAO SISBB: 8.291.130.14C.0A9.143



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.22  
3062703062 SEGUNDA VIA 0018

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0305-0 - GARCA  
CONTA: 96.589-8

FAVORECIDO: IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS PASS  
CPF/CNPJ: 285.929.258-60  
VALOR: R\$ 1.978,45  
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070703  
AUTENTICACAO SISBB: B.781.2DA.71F.AF4.74E

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.22  
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL  
CONTA: 23.446-2

FAVORECIDO: ISABELA DA SILVA SOUZA  
CPF/CNPJ: 420.299.518-03  
VALOR: R\$ 3.148,41  
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070704  
AUTENTICACAO SISBB: 4.825.960.B64.937.FB2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.22  
3062703062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.012.593-6

FAVORECIDO: JOSE DOMINGOS DE OLIVEIRA NETO

CPF/CNPJ: 364.544.628-11

VALOR: R\$ 1.936,51

DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070705

AUTENTICACAO SISBB: 9.4FE.2B7.E8B.878.E1A

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.22  
3062703062 SEGUNDA VIA 0022

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0018-3 - DUARTINA

CONTA: 4.455-5

FAVORECIDO: LETICIA CARDOSO DE CAMPOS

CPF/CNPJ: 386.413.708-03

VALOR: R\$ 2.200,79

DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070706

AUTENTICACAO SISBB: E.255.CE3.78D.725.5FB

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.22  
3062703062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL  
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA  
CONTA: 9.210-0

FAVORECIDO: REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO DE OLI  
CPF/CNPJ: 286.612.218-62  
VALOR: R\$ 3.148,41  
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070707  
AUTENTICACAO SISBB: B.B17.632.7F7.B67.BE2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.22  
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 21.781-6

FAVORECIDO: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ

CPF/CNPJ: 373.056.438-23

VALOR: R\$ 1.978,45

DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070708

AUTENTICACAO SISBB: F.607.6FD.C1B.F4D.2F3



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.22  
3062703062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL

CONTA: 24.307-0

FAVORECIDO: VITORIA GELAMO CASTANHO PRANDI

CPF/CNPJ: 447.562.638-28

VALOR: R\$ 3.702,83

DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070709

AUTENTICACAO SISBB: 9.584.0B9.3D0.243.060

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.22  
3062703062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 1205-X - POMPEIA

CONTA: 22.232-0

FAVORECIDO: VIVIANE EMIDIO DA SILVA RODRIGUES

CPF/CNPJ: 213.599.778-13

VALOR: R\$ 3.509,66

DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070710

AUTENTICACAO SISBB: E.6D2.0AE.8C3.8AC.19E

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.22  
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0305-0 - GARCA  
CONTA: 22.385-9

FAVORECIDO: ANDERSON HENRIQUE CANDIDO CAVALCANT  
CPF/CNPJ: 427.960.418-59  
VALOR: R\$ 2.257,90  
DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070711  
AUTENTICACAO SISBB: 6.A7B.E98.2B5.245.B7E

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.22  
3062703062 SEGUNDA VIA 0010  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3  
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0305-0 - GARCA  
CONTA: 30.413-1

FAVORECIDO: JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS  
CPF/CNPJ: 490.498.478-11  
VALOR: R\$ 1.680,22  
DEBITO EM: 07/07/2021  
=====

DOCUMENTO: 070712  
AUTENTICACAO SISBB: C.49C.994.D4E.12E.A01

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.22  
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL

CONTA: 24.024-1

FAVORECIDO: LUCAS DE BARROS RODRIGUES

CPF/CNPJ: 450.795.158-56

VALOR: R\$ 2.341,65

DEBITO EM: 07/07/2021

DOCUMENTO: 070713

AUTENTICACAO SISBB: F.C46.266.CB3.140.ED2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.22  
3062703062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL

CONTA: 25.154-5

FAVORECIDO: MARILENE CONTES MARTINS

CPF/CNPJ: 332.058.388-31

VALOR: R\$ 1.680,22

DEBITO EM: 07/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070714

AUTENTICACAO SISBB: C.B96.B2D.E7C.156.24C



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.23  
3062703062 SEGUNDA VIA 0018

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 122.687-9

FAVORECIDO: LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS

CPF/CNPJ: 411.616.668-50

VALOR: R\$ 1.849,81

DEBITO EM: 08/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070801

AUTENTICACAO SISBB: C.C0B.CC7.007.D2A.3A3

000177

Identificação do emitente

**Rioclarensense**

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
 PO: EMILIO MARCONATO 1600 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIE -  
 JAGUARUNA - SP  
 CEP: 13916-074 - 1935225800

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº. 1434461 FL. 1 / 2  
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
 3521 0567 7291 7800 0491 5500 1001 4344 6111 9251 0797

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  
 135210529001082 13/05/2021 17:28:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DENTRO ESTADO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR EST SUBS TRIBUTARIO CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 13/05/2021

ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 13/05/2021

MUNICÍPIO GARÇA FONE / FAX 1434075066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1434461/1	10/06/2021	6.867,00	1434461/2	08/07/2021	6.866,99				

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO ICMS	13.482,36	VALOR DO ICMS	1.893,41	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	13.733,99		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	13.733,99

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ 15.066.184/0001-60

ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2260 MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114

QUANTIDADE 27,00 ESPECIE VOLUME(S) MARCA NUMERO 0,79690 PESO BRUTO 278,665 PESO LÍQUIDO 278,665

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
030404	FIXADOR DE CATETER PERIFERICO ESTERIL (3M) L. 2103 500613 Q. 100,0000 F. 28/02/21 V. 28/02/2023, nFCI 1562D259-4CC6-4ED7-99DC-B04A78A776CA	30051090	500	5102	PC	100,00	1,23	123,00	123,00	22,14	0,00	18,00	0,00
032194	NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO (HIPOLABOR) L. AB-076/21 Q. 350,0000 F. 30/04/21 V. 30/03/2023	30044990	600	5102	AP	350,00	10,15	3.552,50	3.552,50	639,45	0,00	18,00	0,00
032182	RESPIRADOR DESCARTAVEL PFF2 (VENKUR) L. T25117 Q. 100,0000 F. 25/03/21 V. 25/03/2024	63079010	000	5102	PC	100,00	2,60	260,00	260,00	46,80	0,00	18,00	0,00
028215	MEROPENEM 1G (BIOCHIMICO) (ITEM GENERICO) L. 0091 20 Q. 100,0000 F. 30/11/20 V. 30/10/2022, nFCI D1538FAF-856 B-4FBB-ACC9-59FF5BBC9EAA	30042099	500	5102	FA	100,00	38,50	3.850,00	3.850,00	462,00	0,00	12,00	0,00
019054	OMEPRAZOL 40MG F-A (BLAU) L. 21031132 Q. 20,0000 F. 30/03/21 V. 02/03/2023, nFCI AA556F42-9696-482D-B59C-863E1 71AF5FD	30049069	500	5102	FA	20,00	27,90	558,00	558,00	100,44	0,00	18,00	0,00
025332	PIPERACILINA 2,0G + TAZOBACTAM 0,25G (EUROFARMA) (ITEM GENERICO) L. 713549A Q. 60,0000 F. 30/01/21 V. 30/01/2023, nFCI F9E7F75A-6262-42A3-A7F5-1FFCF82A91D0	30042099	300	5102	FR	60,00	27,90	1.674,00	1.674,00	200,88	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	550516029	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 UNID NEGOC: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO Pedido 17087071c DATA ENTREGA 14/05/2021 Pedido 1923950 Autorizacao de Comrat(Pedido Cliente) 1923950 \*\*\* O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE 104397-7 \*\* AE 122375-2 \*\* ASS 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 12% cf. art.54, Inc XVII, RICMS/SP Dec 45490/00(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AIHHB)

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

## Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
 PC: EMILO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOCTOR JOAO ALDO NASSIF -  
 JAGUARIUNA - SP  
 CEP: 13916-074 - 1935225800

## DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 1434461 FL. 2 / 2  
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3521 0567 7291 7800 0491 5500 1001 4344 6111 9251 0797

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

135210529001082 13/05/2021 17:28:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
031060	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML (VIC PHARMA) L. M28896 Q 48,0000 F 30/03/21 V 30/03/2024	30039099	000	5102	FR	48,00	2,0559	98,68	98,68	17,76	0,00	18,00	0,00
021162	SORO RINGER C/LACTATO 500ML S FECHADO (FRESENIUS KABI) L. 74PL4778 Q. 90,0000 F. 30/11/20 V. 30/10/2022, n FCI. F35ECA84-DA4E-4953-907E-EC1E053F57AA	30049099	500	5102	FR	90,00	3,102	279,18	279,18	33,50	0,00	12,00	0,00
023772	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML S FECHADO (EQUIPLEX) L. 2111893 Q 1.470,0000 F 01/04/21 V 30/04/2023	30049099	000	5102	FR	1.470,00	2,10	3.087,00	3.087,00	370,44	0,00	12,00	0,00
023163	SONDA ALIMENTAÇÃO ENTERAL C/GUIA No12 (SOLUMED) L. PRODU0005678 Q 30,0000 F 30/03/21 V 30/03/2024 *Isenção conf. Anexo I, Art. 14, RICMS/2000-SP (Conv. 01/99)	90183921	040	5102	PC	30,00	8,3878	251,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

U.T.I. COVID

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
 RG: 55.671.735-9  
 DATA DE RECEBIMENTO: 19/05/21  
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:23  
306203062 0021

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

-----  
00190000090171153600100915088173186750000686699  
BENEFICIARIO:  
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA  
NOME FANTASIA:  
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD  
CNPJ: 67.729.178/0004-91  
PAGADOR:  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 70.802  
NOSSO NUMERO 17115360000915088  
CONVENIO 01711536  
DATA DE VENCIMENTO 08/07/2021  
DATA DO PAGAMENTO 08/07/2021  
VALOR DO DOCUMENTO 6.866,99  
VALOR COBRADO 6.866,99

=====

NR.AUTENTICACAO E.3AB.4BB.046.9AE.195  
=====

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.



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

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA

Nº. 0595535 FL 1/1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
3121 0567 7291 7800 0220 5500 1000 5955 3515 7754 0408

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
131214157706355 13/05/2021 20:40:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0629965800021  
INSCR EST SUBS TRIBUTÁRIO 813016120116  
CNPJ 67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 13/05/2021  
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 13/05/2021  
MUNICÍPIO GARÇA FONE / FAX 1434075066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
0595535/1	10/06/2021	984,00	0595535/2	08/07/2021	984,00			

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.968,00	78,72	0,00	0,00	1.968,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.968,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ 01.125.797/0008-92  
ENDEREÇO AV APIO CARDOSO 3115 MUNICÍPIO CONTAGEM UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL 0620929840177  
QUANTIDADE 1,00 ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERO 0,00017 PESO BRUTO 9,764 PESO LÍQUIDO 9,764

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
028763	EQUIPO MACRO-GOTAS INJ L AT AR FILTRO 1,5 (DESCARP ACK) L SEMAAA0374 Q 300,0000 F 30/10/20 V 30/09/2025	90189010	200	6108	PC	300,00	0,98	294,00	294,00	11,76	0,00	4,00	0,00
025332	PIPERACILINA 2,0G + TAZOBACTAM 0,25G (EUROFARMA) (ITEM GENERICO) L 716189A Q 60,0000 F 28/02/21 V 28/02/2023, nFCI: F9E7F75A-6262-42A3-A7F5-1FFCF82A91D0	30042099	300	6108	FR	60,00	27,90	1.674,00	1.674,00	66,96	0,00	4,00	0,00

U.T.I. COVID

LANÇADO

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
RG: 56.671.735-9  
DATA DE RECEBIMENTO: 26/05/21  
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
UNID NEGOC 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO Pedido 170870716 DATA ENTREGA 14/05/2021 Pedido: 1923958 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1923958 \*\*\* O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclareense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado AFE: 1.043977 \*\* AE: 1.21715.1 \*\* AAS: 0342/2019 Validade: 18/06/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AIBB) EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 175,08

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:23  
306203062 0004

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL  
-----  
0019000090130484000001114581174586750000098400  
BENEFICIARIO:  
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA  
NOME FANTASIA:  
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD  
CNPJ: 67.729.178/0002-20  
PAGADOR:  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 70.803  
NOSSO NUMERO 13048400001114581  
CONVENIO 01304840  
DATA DE VENCIMENTO 08/07/2021  
DATA DO PAGAMENTO 08/07/2021  
VALOR DO DOCUMENTO 984,00  
VALOR COBRADO 984,00

-----  
NR.AUTENTICACAO 6.2A0.5B5.127.459.F9F  
=====

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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.23  
3062703062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.021.486-1

FAVORECIDO: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE

CPF/CNPJ: 361.760.768-38

VALOR: R\$ 1.914,13

DEBITO EM: 08/07/2021

=====

DOCUMENTO: 070804

AUTENTICACAO SISBB: 1.D76.ADD.AE1.FF8.5F6



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**RUA HUMAITA, 290  
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680  
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100**DANFE**Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.050.046  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 0604 2749 8800 0138 5500 1000 0500 4610 1421 6095

000183

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210651917865 - 11/06/2021 15:43:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

11/06/2021

ENDEREÇO

**R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070**

BAIRRO / DISTRITO

**VILA WILLIAMS**

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**GARÇA**

UF

**SP**

FONE / FAX

1434075062

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 09/07/2021  
Valor R\$ 1.968,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.843,59	240,77	0,00	0,00	0,00	0,00	1.968,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.968,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA - EPP

ENDEREÇO

**AVENIDA HENRY FORD -,1153**

FRETE POR CONTA

**0-Remetente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

06.321.409/0001-96

MUNICÍPIO

**SAO PAULO**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

148923420116

QUANTIDADE

**8**

ESPÉCIE

**Volumes**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

**84,400**

PESO LÍQUIDO

**84,400**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O.CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
49023	CISTEIL 600MG GRAN CT C/ 50 ENV 5G S- PMC: 2.55 Lote: 2106827 Qtd: 100 Fab: 19/05/2021 Val: 31/05/2023	30049099	000	5102	ENV	100	0,7682	76,82	76,82	13,83			18,00	
50742	CLOREXIDINA 0,5% ANTISSEPTICO 100ML ALCOOLICA CX C/ 48UN O+ Lote: 0143 Qtd: 48 Fab: 29/04/2021 Val: 29/04/2023	30049047	000	5102	UN	48	1,5108	72,52	72,52	13,05			18,00	
31377	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CX C/50 AP/HYPOFARMA G+ Lote: 21050540 Qtd: 450 Fab: 12/05/2021 Val: 31/05/2023	30043290	000	5102	AP	450	2,6400	1.188,00	1.188,00	142,56			12,00	
35586	FLORENT 200MG PO PREP EXTEMP CT C/ 4 ENV 1G S- PMC: 7.24 Lote: 1NB05 Qtd: 120 Fab: 26/01/2021 Val: 26/01/2023	30049099	000	5102	ENV	120	1,1526	138,31	138,31	24,90			18,00	
38116	GLICOFISIOLOGICO 5% 1000ML CX C/ 10 BO PVCx JP BO G+ PMC: 8.11 Lote: 831621 Qtd: 60 Fab: 30/03/2021 Val: 30/03/2023	30049099	020	5102	BO	60	5,0123	300,74	175,43	23,33			13,30	
33114	LIDOCAINA 20MG/ML SOL INJ S/V 20ML (GEN) CX C/25FA/HYPOFARMA G+ Lote: 21051012 Qtd: 50 Fab: 10/05/2021 Val: 31/05/2023	30039053	000	5102	FA	50	3,8502	192,51	192,51	23,10			12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
RG: 56.671.735-9  
DATA DE RECEBIMENTO: 11/06/21  
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

**LANÇADO****U.T.I. COVID**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PDC#174200749#BIONEXO  
PEDIDO DE COMPRA: PDC#174200749#BIONEXO  
Vendedor: 165-ATIVA REGIAO 14 - VAGO Id Mov: 1421609  
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4  
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0  
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Pedido: PDC#174200749#B  
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 264,81 Estadual: R\$ 242,98 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 11/06/2021 às 15:43:09

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:23  
306203062 0008

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792401009000000621476001512201186760000196890

BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.201
DATA DE VENCIMENTO	09/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.968,90
VALOR COBRADO	1.968,90

=====

NR.AUTENTICACAO	2.C27.F8F.B2D.D69.89F
-----------------	-----------------------

=====

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

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

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

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

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

000185

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**

Nº 000.288.872  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO  
 4121 0600 3392 4600 0192 5500 1000 2888 7213 0540 4928

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141210125096627 11/06/2021 13:51:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/FRAÇÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 CNPJ/CPF/Estrangeiro: 45.349.461/0009-60 DATA DE EMISSÃO: 11/06/2021  
 ENDEREÇO: RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70  
 BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA:  
 MUNICÍPIO: GARÇA FONE/FAX: (14)3407-5066 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA:

FATURA/DUPLICATA

001 09/07/21 R\$ 6.589,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.433,40	683,33	0,00	0,00	2.050,74	6.589,55
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	6.589,55

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME SOCIAL: TAP EXPRESS EIRELLI - ME  
 ENDEREÇO: ROD CELSO GARCIA CID 373, 373  
 FRETAR POR CONTA: 0-Rem (CIF) CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF: 03.053.802/0007-43  
 MUNICÍPIO: LONDRINA UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: 907.26152-28  
 QUANTIDADE: 13 ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO: 30,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
25649	FUROSEMIDA (FUROSEFARMA) 20MG 2ML-VIDRO (S) CX/C/100 AMP FARMACE cProdANVISA=1108500200030 PMC=0,00 Lote=FS21D021 Qtd=3 Fab=21/05/2021 Val=30/04/2023 Cod Barras (cEan): 7898166042766	30039086	000	6108	CX	3	75,0000	225,00	225,00	27,00	12	72,20
24845	NOREPINEFRINA HEMITARTARATO 8MG 4ML(G) CX/C/50 AMP HYPOFARMA cProdANVISA=1038700600021 PMC=0,00 Lote=21040442 Qtd=12 Fab=03/05/2021 Val=30/04/2023 Cod Barras (cEan): 7898122913000	30039099	000	6108	CX	12	425,0000	5.100,00	5.100,00	612,00	12	1.636,59
23073	SERINGA DESC 10ML S/AG SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=I381 Qtd=2.000 Fab=01/05/2021 Val=31/05/2026 Cod Barras (cEan): 7898259490702	90183119	200	6108	UN	2.000	0,3138	627,60	627,60	25,10	4	165,25
23076	SERINGA DESC 20ML S/AG SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=I353 Qtd=1.000 Fab=01/04/2021 Val=30/04/2026 Cod Barras (cEan): 7898259490948	90183119	200	6108	UN	1.000	0,4808	480,80	480,80	19,23	4	126,59
8466	SONDA ALIMENTAÇÃO ENTERAL 12FR C/FIO C-265866 UN EMBRAME cProdANVISA=0080245210245 PMC=0,00 Lote=2100010586 Qtd=15 Fab=19/04/2021 Val=19/03/2024 Cod Barras (cEan): 17891800265863	30039099	000	6108	UN	15	10,4100	156,15	0,00	0,00	0	50,11

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
 RG: 56.671.735-9  
 DATA DE RECEBIMENTO: 11/06/21  
 ASSINATURA: [Assinatura]

LANÇADO

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 474,67. Valor ECF para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

UTI COVID

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$474,67.  
 INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE  
 PED: 520611 Vendedor: CAMILA POLONIO  
 Sep: THIAGO DE JESUS Conf: MONICA CRISTINA ALVES DE LIMA  
 ID: 174200749  
 ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017  
 Val aprox dos tributos R\$ 2.050,74 (31,12%) Fonte:IBPT  
 ICMS ISENTO CONF. POSICAO 67 ITEM 13 ANEXO V RICMS PR: Produtos(8466)  
 PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(8466, 23073, 23076)  
 PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000:

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:23  
306203062 0021

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23793552059000000538020001472701786760000658955

BENEFICIARIO:

LONDRICIR

NOME FANTASIA:

LONDRICIR

CNPJ: 00.339.246/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

LONDRICIR

CNPJ: 00.339.246/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 71.202

DATA DE VENCIMENTO 09/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 6.589,55

VALOR COBRADO 6.589,55

-----

NR.AUTENTICACAO E.8FB.640.E86.5E5.BOC

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



NFe v4.0 - VERSÃO 6.12



# MED CENTER COMERCIAL LTDA

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

**DANFE**  
DOCUMENTO  
AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO:  
3121 0600 8749 2900 0140 5500 1000 3258 1512 5731 2273

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº: 000325815  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1

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

000187

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108/6403**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
131214197930358 11/06/21 14:30:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**5259495840034**

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

CNPJ  
**00.874.929/0001-40**

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
C.N.P.J./C.P.F.  
45.349.461/0009-60  
DATA EMISSÃO  
11/06/2021  
ENDEREÇO  
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70  
BAIRRO / DISTRITO  
VILA WILLIAMS  
CEP  
17400-000  
DATA DA ENTR/SAÍDA  
11/06/2021  
MUNICÍPIO  
GARÇA  
FONE / FAX  
1434075066  
UF  
SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
HORA DA SAÍDA  
14:28:52

FATURA / DUPLICATA  
001 09/07/2021 3.125,76

CÁLCULO DO IMPOSTO  
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. VALOR DO I.C.M.S. BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
785,76 74,39 0,00 0,00 3.125,76

VALOR DO FRETE VALOR DO SEGURO DESCONTO OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS VALOR TOTAL DO I.P.I. VALOR APROX. TRIBUTOS VALOR TOTAL DA NOTA  
0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 3.125,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI  
FRETE POR CONTA  
0 - Emitente  
CÓDIGO ANTT  
PLACA DO VEÍCULO  
UF  
SP  
C.N.P.J./C.P.F.  
23246316000163  
ENDEREÇO  
AV 10, 1126  
MUNICÍPIO  
RIO CLARO  
UF  
SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
587220280115

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NÚMERO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO  
1 VOLUME(S) 248642 3,565 Kg 3,565 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS % ICMS % IPI
00926400	ELETRODO P/MONIT ADULTO/INFANTIL -		0 6108	16	15,550000	0,00%	248,80	248,80	0,00	9,95	0,00		4,00 0,00
9018.90.99	022821/FAB.28/02/21VAL.27/02/24 C/ 50 UN	800	200	PC		0,00		248,80	0,00				
00280800	HEPARINA SÓD 5000UI FRASCO 5ML -		0 6403	4	585,000000	0,00%	2.340,00	2.340,00	0,00	0,00	0,00		0,00 0,00
3004.90.99	21040530/FAB.0103/21VAL.30/03/23 C/ 25 AP	100	360	CV		0,00		0,00	0,00				
00046700	OMEPRAZOL 40MG FA C/DIL 10ML IV -		0 6108	1	536,960000	0,00%	536,96	536,96	0,00	64,44	0,00		12,00 0,00
3004.90.99	21050326/FAB.0106/21VAL.30/04/23 C/ 20 FR	20	500	CV		0,00		536,96	0,00				

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
RG: 56.671.735-9  
DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/21  
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

# LANÇADO

Med Center Comercial Ltda.  
SENHOR CLIENTE, FAVOR CONFERIR  
SOMENTE OS VOLUMES. Se houver  
alguma divergência com os produtos,  
entre em contato com a empresa através  
do Tel: (35) 3449-1950 no prazo de  
48 horas após o recebimento da mesma.

## U.T.I. COVID

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
BOLETO  
ID BI ONEXO: 174200749R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - SAO PAULO  
Pedi do: 248642  
Vol ume M3: 0, 012222  
Rot a: 10  
AGENCI A: 0368-9 CONTA CORRENTE: 1162-2 BOO. DO BRASI L  
Val or ICMS UF Desti no RS: 362, 43

RESERVADO AO FISCO  
**RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID**

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:23  
306203062 0011

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23791497079149700128871005652509786760000312576

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 71.203

DATA DE VENCIMENTO 09/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 3.125,76

VALOR COBRADO 3.125,76

-----

NR.AUTENTICACAO 8.C2D.835.8EA.23D.B3D

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

RECEBEMOS DE JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR


**NF-e**  
**Nº 3.943**  
**SÉRIE 1**

**JBD Hospitalar** **JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA**

Rua Milton Jose Robusti, 75 Sala 502  
 Jardim Botânico  
 Ribeirão Preto SP  
 14021-613  
 (16) 3916-4613

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
**Nº 3.943**  
**SÉRIE 1**  
**Folha 1 de 1**



CHAVE DE ACESSO  
**3521 0622 7733 0700 0168 5500 1000 0039 4310 0005 3663**

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO: **Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em operação com mercadorias**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **797.140.972.110**

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135210650377466**

CNPJ: **22.773.307/0001-68**

DATA: **11/06/21 11:18**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

ENDEREÇO: **R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70**

MUNICÍPIO: **Garça**

FONE/FAX: **(14) 3532-5198**

C.N.P.J.: **45.349.461/0009-60**

BAIRRO/DISTRITO: **VILA WILLIAMS**

CEP: **17402064**

U.F.: **SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **ISENTO**

DATA DA EMISSÃO: **11/06/2021**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA: **11/06/2021**

HORA DA SAÍDA: **11:11**

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
3943/1	09/07/21	3.600,00												

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS S T	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.600,00
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	3.600,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME/RAZÃO SOCIAL: **GALERIA VIEIRA E SANT'ANA SERVICOS POSTAIS**

FRETE POR CONTA: **0-EMITENTE**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEIC.

U.F.: **SP**

C.N.P.J./C.P.F.: **10.878.177/0001-49**

ENDEREÇO: **Avenida Coronel Fernando Ferreira Leite 1540 BOX 6**

MUNICÍPIO: **Ribeirão Preto / SP**

U.F.: **SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **582.905.780.111**

QUANTIDADE: **8,00**

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO: **0,00**

**DADOS DO PRODUTO**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / ESOSN	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
TP-HD00920-15	CABO ELETRICO P/ TRANSDUTOR DE PRESSAO NIHON /CODEN RED - ELCAM MS S/RMS	8544.49.00	3500	5.405	UN	8,00	450,00	3.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**NOME: BRUNO MIGUEL SOARES**  
**CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO**  
**RG: 56.671.735-9**  
**DATA DE RECEBIMENTO: 06/07/21**  
**ASSINATURA: Bruno Miguel Soares**

**LANÇADO**

**U.T.I. COVID**

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ICMS e IPI. Valor aproximado dos tributos R\$50,00 (0,00%) Fonte: IBPT | \*Solicitado por: ANA ELISA-COMPRAS | \*Local de Entrega: R. DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70 GARÇA - SÃO PAULO SP CEP: 17400-000 | \*\*\* OBS: PROPOSTA COMERCIAL 01129-21

RESERVADO AO FISCO

**RECURSO FEDERAL**  
**PORTARIA GM/MS Nº 897**  
**DE 05 DE MAIO DE 2021-**  
**UTI COVID**



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:23  
306203062 0012

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO INTER

07790001161203612090006893388550986760000360000

BENEFICIARIO:

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

NOME FANTASIA:

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 22.773.307/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 22.773.307/0001-68

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 71.204

DATA DE VENCIMENTO 09/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 3.600,00

VALOR COBRADO 3.600,00

-----

NR.AUTENTICACAO 8.0AA.C7E.949.A0C.677

-----

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.

000191

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/06/2021 VALOR TOTAL: R\$ 555,86 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP



NFe N°. 000.082.219  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA</b> VIA ANHANGUERA, S/N - KM 307 950M GP2 CANDIDO PORTINARI - 14093-500 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900 www.medicamental.com.br		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>Nº. 000.082.219</b> <b>Série 001</b> Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO <b>3521 0631 3782 8800 0166 5500 1000 0822 1911 2916 5041</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135210647881081 - 10/06/2021 20:54:25</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF	
<b>797409146110</b>		<b>31.378.288/0001-66</b>	

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>		<b>45.349.461/0009-60</b>	<b>10/06/2021</b>
ENDEREÇO <b>R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>VILA WILLIAMS</b>	CEP <b>17400-000</b>
MUNICÍPIO <b>GARÇA</b>		UF <b>SP</b>	FONE / FAX <b>1434075066</b>
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
			<b>21:54:00</b>

**FATURA / DUPLICATA**

Num.	<b>001</b>
Venc.	<b>10/07/2021</b>
Valor	<b>R\$ 555,86</b>

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
<b>555,86</b>	<b>95,81</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>555,86</b>
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>555,86</b>

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
<b>NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA</b>		<b>0-Remetente</b>				<b>15.066.184/0001-60</b>
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
<b>RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895</b>		<b>SÃO JOSE DO RIO PRETO</b>		<b>SP</b>	<b>647598751114</b>	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
<b>6</b>	<b>Volumes</b>				<b>8,814</b>	<b>8,814</b>

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
34605	AGULHA HIPODERMICA 26G 13X0,45MM C/100/SR Lote: 2507P4 Qtd: 10 Val: 29/04/2026	90183219	400	5102	CX	10	9,0500	90,50	90,50	12,04			13,30	
34943	ATADURA CREPE N/EST 15CM 13F 1,8M EUROPA C/12/POLAR FIX HOSP Lote: 48950 Qtd: 13 Val: 19/05/2026 FCI:ASDD1F6B-72BC-41AD-A303-B19CB8DBAA4E	30059090	500	5102	PT	13	7,5508	98,16	98,16	17,67			18,00	
35719	SONDA FOLEY 05CC 2 VIAS 14/DESCARPAC Lote: SSFAAA0002 Qtd: 30 Val: 30/09/2025	90183921	700	5102	PC	30	2,7500	82,50	82,50	14,85			18,00	
33795	SONDA URETRAL 12/MEDSONDA Lote: 60678 Qtd: 600 Val: 30/05/2025	90183929	000	5102	UN	600	0,4745	284,70	284,70	51,25			18,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
 RG: 56.671.735-9  
 DATA DE RECEBIMENTO: 11/06/21  
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I. COVID

**DADOS ADICIONAIS****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Inf. Contribuinte: PEDIDO BIONEXO 174200749  
 CONTATO ANA ELISA  
 Orc 12916368 Fichas 1/4 1 vols, 2/4 1 vols, 3/4 1 vols, 4/4 3 vols  
 PEDIDO DE COMPRA: PDC#174200749#BIONEXO  
 ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br  
 AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0  
 AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3  
 AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Pedido: PDC#174200749#B Email do Destinatário: xml@portaldacentrega.com.br  
 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 78,52 Estadual: R\$ 78,55 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
 (A) Alíquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XV, alínea e, do RICMS/SP  
 Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017  
 ROTA: CD MARILIA - R 40 - INT

**RESERVADO AO FISCO**

**RECURSO FEDERAL**  
**PORTARIA GM/MS Nº 897**  
**DE 05 DE MAIO DE 2021-**  
**UTI COVID**

11/06/21.

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:23  
306203062 0021

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300089601173486770000055586

BENEFICIARIO:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.205
NOSSO NUMERO	31367730000089601
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	10/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	555,86
VALOR COBRADO	555,86

=====

NR.AUTENTICACAO 9.5A5.EBF.DD1.6F2.40C

=====

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

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

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

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

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

ANA ALIMENTAR DIST MED PROD LTDA

AVENIDA DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100, VILA REGINA  
17012-648 BAURU SP  
Telefone(14) 3104-1880

Humana Alimentar  
A nossa marca é a vida

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 51831  
Série 0  
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 0602 7864 3600 0183 5500 0000 0518 3118 9758 3287

000193

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

135210647173648 10/06/2021 17:26:27

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 10/06/2021
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 1434075066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA SAÍDA / ENTRADA 17:25

FATURA

0 - A vista	10/07/2021	3.655,20
1 - A prazo	1	

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR FCP-ST	VALOR APROX TRIBUTOS (LEI 12.741/2012)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.655,20	657,94	0,00	0,00	0,00	1.123,97	3.655,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.655,20	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JR PINHEIRO COM DISTRIUICAO R L J LTDA		FRETE POR CONTA 0-CIF	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 65566929000128
ENDEREÇO RUA ALTINO ARANTES, 6-40		MUNICÍPIO BAURU		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209147024118	
QUANTIDADE 13	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
				156,000	156,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO DOS PRODUTOS	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CRT	CST	CFOP UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC.	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	Aliq ICMS	Aliq IPI
150	TROPIC 1.5 - 1 LITRO Lote 210150058 Val 07-05-22 Qtd 132,00 Vlr aprox. tributos RS 933,57 (30,7500% Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	3	000	5102 UN	132,000	23,0000	3.036,00		3.036,00	546,48		18,0	
962	DIAMAX 1L Lote 210070764 Val 12-05-22 Qtd 24,00 Vlr aprox. tributos RS 190,40 (30,7500% Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	3	000	5102 UN	24,000	25,8000	619,20		619,20	111,46		18,0	

**PREZADO CLIENTE**  
**SE ADOTAREMOS RECLAMAÇÕES DE FALTAS E / OU AVARIAS NO ATO DA ENTREGA MENCIONAR NO COMECIMENTO E NO CANHO DA NOTA FISCAL.**  
**LANÇADO**

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFE  
 RG: 56.671.735-9  
 DATA DE RECEBIMENTO: 02/07/21  
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

**U.T.I. COVID**

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

ICMS Desonerado 0,00	ICMS FCP p/UF dest	Vlr ICMS Inter. p/destino	Vlr ICMS Inter. p/remetente	Vlr IPI devol. 0,00	RESERVADO AO FISCO
Ind. presença 3=Operação não presencial, Teleatendimento					RECURSO FEDERAL PORTARIA GM/MS Nº 897 DE 05 DE MAIO DE 2021- UTI COVID
PEDIDO N.11110 - AHBB REDE SANTA CASA PEDIDO FEITO POR ANA ELISA-COMPRAS E DIG POR DRIELY ENTREGA URGENTE FAT POR ROGERIO					

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:23  
306203062 0022

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399862915103300000409091901018386770000365520

BENEFICIARIO:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

NOME FANTASIA:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

BENEFICIARIO FINAL:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 71.206

DATA DE VENCIMENTO 10/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 3.655,20

VALOR COBRADO 3.655,20

=====

NR.AUTENTICACAO 8.13F.BCD.09F.1C6.A93

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000195

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**Bio Infinity Tecnologia Hospitalar Eireli - ME**  
 Rua Bairi, 217 - Alto da Lapa - CEP:05059-000  
 - Sao Paulo - SP  
 → BIO INFINITY TEL: (11)3647-9575

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº 00014413 fl. 1 / 1  
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO  
 3521 0623 5864 1300 0103 5500 1000 0144 1316 4888 1581

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
 Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135210646734903

INSCRIÇÃO ESTADUAL 140203604118 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 23.586.413/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 10/06/2021

ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA SAÍDA / ENTRADA 10/06/2021

MUNICÍPIO GARÇA FONE / FAX (14)3532-5198 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	10/07/2021	493,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
493,50	88,83	0,00	0,00	493,50	
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	493,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
Bio-1105	CONECTOR ENGATE RÁPIDO PARA PNI MACHO E FEMEA - BIO-1105 BP18 e BP17	90181980	000	5102	un	5,00	60,00	0,00	300,00	300,00	54,00	0,00	18,00	0,00
Bio-1045	MANGUITO ADULTO (1 VIA) - BIO-1045 Apenas manguito (nao acompanha bracaideira)	90189099	000	5102	un	15,00	12,90	0,00	193,50	193,50	34,83	0,00	18,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
 RG: 56.671.735-9  
 DATA DE RECEBIMENTO: 08/07/21  
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

U.T.I. COVID

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Trib aprox R\$: 46,22 Fed, 39,89 Est  
 Fonte: IBPT B8217A  
 ID: 2068401  
 Pedido Venda: 2068401

RESERVADO AO FISCO  
 covid



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:23  
306203062 0016

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399924068960000000700603701012386770000049350

BENEFICIARIO:

BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR

NOME FANTASIA:

BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR

CNPJ: 23.586.413/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR

CNPJ: 23.586.413/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 71.207

DATA DE VENCIMENTO 10/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 493,50

VALOR COBRADO 493,50

=====

NR.AUTENTICACAO 4.2BE.4B5.2E3.BF8.0C9

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



**DUPATRI HOSPITALAR  
COMERCIO IMPORTACAO E  
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS  
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -  
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ  
- SUMARE, SP, CEP:13178561,  
Fone:13-3228-8700

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 184828  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3521 0604 0278 9400 0750 5500 1000 1848 2810 0012 8843

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERC. ADQ. REC. TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135210652290287 11/06/2021 16:45:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
04.027.894/0007-50

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

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

CNPJ/CPF  
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO  
11/06/2021

ENDEREÇO  
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO  
VILA WILLIAMS

CEP  
17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA  
11/06/2021

MUNICÍPIO  
GARÇA

FONE/FAX  
1435325198

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA  
16:45

**FATURA / DUPLICATA**

001 11/07/2021 697,00

**CALCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
697,00	125,46	0,00	0,00	697,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				697,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
PVN - RIBEIRAO PRETO (63)

FRETE POR CONTA  
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO  
RUA SAO PAULO, 41

MUNICÍPIO  
SANTOS

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
633751854115

QUANTIDADE  
1

ESPÉCIE  
CAIXAS

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

2,00

PESO LÍQUIDO

2,00

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
51516	MASCARA PFF2 HOSP. N95 C/200 - NEVE (Lote: 2105000020, Qtde: 1, Dt Val: 30/ 04/2026 ,Data Fab: 01/04/2021)	63079010	000	5102	CX	1	697.0000	697.00	697.00	125.46		18.00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
RG: 56.671.735-9  
DATA DE RECEBIMENTO: 11/06/21  
ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

**U.T.I. COVID**

LANÇADO

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MÁXIMO DE 48 HORAS APÓS A ENTREGA  
PEDIDO 174200749  
ITEM 1  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 178,33, Federal, R\$ 52,87, Estadual, R\$ 125,46  
Pedido: 207473  
Representante: REGIAO SJRP - (VAGO)  
Representante: REGIAO SJRP - (VAGO)  
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3  
ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98

**RESERVADO AO FISCO**

**RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID**

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:23  
306203062 0014

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

-----

0019000090330884110900039145172186780000069700  
BENEFICIARIO:  
DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA  
NOME FANTASIA:  
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTA  
CNPJ: 04.027.894/0001-64  
PAGADOR:  
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO	71.208
NOSSO NUMERO	33088411000039145
CONVENIO	03308841
DATA DE VENCIMENTO	11/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	697,00
VALOR COBRADO	697,00

-----

NR.AUTENTICACAO	7.F57.684.EF6.A64.2DB
-----------------	-----------------------

=====

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

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

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

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



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**Alfalagos Ltda FILIAL**  
 RUA 15 DE NOVEMBRO, 1810  
 LOTE 6 QUADRA2 Bairro: CONDOMINIO  
 INDUSTRIAL 15 DE NOVEMBRO  
 13385-100 Nova Odessa - SP

**DANFE**  
 DOCUMENTO  
 AUXILIAR DA NOTA  
 FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA **1**  
 1 - SAÍDA  
**Nº 11.194**  
**SÉRIE: 1**  
**FOLHA: 1/1**

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO  
 3521.0605.1945.0200.0467.5500.1000.0111.9411.1097.6623

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

DADOS DA NF-e  
 135210652550071 - 11/06/2021 17:37:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC 5405 VENDA MERC ADQ REC TERC SUB TRIB COND SUBSTITUIDO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL **482.081.634.114** INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO **05.194.502/0004-67** CNPJ **05.194.502/0004-67**

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.** CNPJ **45.349.461/0009-60** DATA EMISSÃO **11/06/2021**  
 ENDEREÇO **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6** BAIRRO/DISTRITO **VILA WILLIAMS** CEP **17400-000** DATA DA SAÍDA **11/06/2021**  
 MUNICÍPIO **Garça** FONE / FAX **(14)3407-5066** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **482.081.634.114** HORA DA SAÍDA **17:37:12**

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA  
 NOME / RAZÃO SOCIAL **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.** CPF/CNPJ **45.349.461/0009-60** INSCRIÇÃO ESTADUAL **482.081.634.114**  
 ENDEREÇO **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6** BAIRRO/DISTRITO **VILA WILLIAMS** CEP **17400-000**  
 MUNICÍPIO **Garça** UF **SP** FONE / FAX **(14)3407-5066**

FATURA/DUPLICATAS  
**11194/1 - 11/07/21 - 836,53**

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
612,45	100,97	0,00	0,00	836,53
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				ALÍQ. IPI
836,53				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
 RAZÃO SOCIAL **NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E T** FRETE POR CONTA **0-EMITENTE 1-DESTINATARIO** **0** CÓDIGO ANNT **0** PLACA DO VEÍCULO **0** UF **SP** CNPJ/CPF **15.066.184/0001-60**  
 ENDEREÇO **R MARIA CERON VOLPE, 2260** MUNICÍPIO **SAO JOSE DO RIO PRETO** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **647.598.751.114**  
 QUANTIDADE **9** ESPÉCIE **volumes** MARCA **0** NUMERAÇÃO **0** PESO BRUTO **39,8410** PESO LÍQUIDO **39,8410**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VL.R. DESC UNIT PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS
32427 38089919	ALCOOL 70% 1000ML Lote: S5251 - 30/04/2023 Qtde: 20.00 / CEST: 13.004.01	000 5102	Lt	20,0000	5,1566	0,0000 0,0000%	103,13	103,13	18,56 0,00	0,00	18,00
29733 90183929	( ) CATETER INTRAVENOSO 20G Lote: SCTPAA045B - 30/11/2025 Qtde: 200.00	200 5102	Uni	200,0000	0,7799	0,0000 0,0000%	155,98	155,98	28,08 0,00	0,00	18,00
29684 90183929	CATETER INTRAVENOSO 22G Lote: SCTPAA041H - 30/10/2025 Qtde: 200.00	200 5102	Uni	200,0000	0,7799	0,0000 0,0000%	155,98	155,98	28,08 0,00	0,00	18,00
34978 90183219	( ) CULHA DESC 25X7 Lote: S5251 - 30/04/2023 Qtde: 200.00	200 5102	UN	200,0000	0,0722	0,0000 0,0000%	21,66	21,66	2,88 0,00	0,00	13,30
37995 96190000	FRIO AUXILIAR DE ALMOXARANDA Lote: S146 - 28/02/2024 Qtde: 200.00 / CEST: 20.048.00	200 5405	UN	200,0000	1,1204	0,0000 0,0000%	224,08	224,08	0,00 0,00	0,00	0,00
38003 90183119	( ) SER DESCSME 5G SLE Lote: S116 - 30/04/2026 Qtde: 1000.00 / CEST: 13.014.00	100 5102	Uni	1000,0000	0,1757	0,0000 0,0000%	175,70	175,70	23,37 0,00	0,00	13,30

NOME: BRUNO MIGUEL COARES  
 DATA DE RECEBIMENTO: 16/06/21  
 ASSINATURA: Bruno Miguel Coares

**LANÇADO**  
**U.T.I. COVID**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:60.831-9 / Confira os volumes no ato da entrega / Não aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / COMPRA DIRETA BIONEXO/ Aliquota de 13,30% conforme Inciso XV, Art. 54 do RICMS/SP/ / Pedidos de Venda utilizados: 3617

RESERVADO AO FISCO

**RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID**

COVID

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:23  
306203062 0019

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

0019000090281663800700201431178186780000083653

BENEFICIARIO:

ALFALAGOS LTDA

NOME FANTASIA:

ALFALAGOS LTDA. EPP

CNPJ: 05.194.502/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 71.209

NOSSO NUMERO 28166380000201431

CONVENIO 02816638

DATA DE VENCIMENTO 11/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 836,53

VALOR COBRADO 836,53

-----

NR.AUTENTICACAO 4.E99.C8A.080.EE7.636

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

RECEBEMOS DE NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LAPO		VALOR NOTA RS 2.499,50	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nº: 000.013.891 SÉRIE : 1

<b>NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA</b> AV CASA VERDE, 2246 ANEXO 2252 CASA VERDE SAO PAULO SP TEL/FAX: 1122061132 CEP: 02520200 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.013.891 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 3521 0621 4879 2700 0178 5500 1000 0138 9110 0613 1718 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210649969128 - 11/06/2021 10:19:06
INSCRIÇÃO ESTADUAL 144091439111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 21.487.927/0001-78

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	11/06/2021
ENDEREÇO R. DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 06	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX (14) 3407-5066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA

<b>FATURA</b>		
Número	Data Vcto	Valor
001	11/07/2021	2.499,50

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>				
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.499,50	299,94	0,00	0,00	2.499,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS			VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00			2.499,50	

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL PEDRO HENRIQUE BUFONI		3 - Rem.				40.121.660/0001-45
ENDEREÇO RUA PARDAL, 697		MUNICÍPIO GUARUJA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
1	VOLUME			6,000	5,000	

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
02	CLORIDRATO DEXMEDETOMIDINA INJET100 MCG/ML 2ML Lote NN118 50,000 FRASCO Validade: 28/02/2023	30049069	2 20	5102	RASCC	50,0000	49,99000	2.499,50	2.499,50	299,94	0,00	12,00	0,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
 RG: 56.671.735-9  
 DATA DE RECEBIMENTO: 16/06/21  
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

**LANÇADO**

**U.T.I. COVID**

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Destinatário: AHBB Pedido de Compra: ID 174200749/ COTACAO 375 - MENSAL UTI COVID - RECEBIMENTO DAS 07H AS 11H E DAS 14H AS 17H	RESERVADO AO FISCO



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:23  
306203062 0015

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191093215617176664761090060007486780000249950

BENEFICIARIO:

NEUPHARMA D M M H LTDA

NOME FANTASIA:

NEUPHARMA D M M H LTDA

CNPJ: 21.487.927/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

NEUPHARMA D M M H LTDA

CNPJ: 21.487.927/0001-78

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.210
DATA DE VENCIMENTO	11/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.499,50
VALOR COBRADO	2.499,50

NR.AUTENTICACAO E.836.011.A2D.005.3B8

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

Recebemos de BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 11/06/2021, Valor Total: R\$934,00, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARÇA/SP

000 103

**NF-e**  
Nº 000.010.641  
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO: \_\_\_\_\_ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: *61*

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
<b>BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP</b>		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/>	<b>CHAVE DE ACESSO</b> 3521 0617 4418 3900 0168 5500 1000 0106 4118 1242 8997
RUA TAMBAU, 358 VILA ELISA - RIBEIRAO PRETO - SP CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913		Nº 000.010.641 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210651287782 11/06/2021 14:03:15	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.946.900.111	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 17.441.839/0001-68	

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	11/06/2021
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
FONE/FAX (14)3532-5198			

<b>FATURA/DUPLICATA</b>			
001	11/07/21	R\$ 934,00	

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
934,00	168,12	0,00	0,00	202,21	934,00		
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	934,00		

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES TRANSP. E ENCOMENDAS LTDA		0-Rem (CIF)			SP	44.914.992/0001-38
ENDEREÇO RUA GENERAL AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 550		MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO			SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.249.216.111
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
2	VOL		0	15,000	15,000	

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS	
DIX034	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML MEDIX - Lote * Data Venc.: 200905 * 30/09/2025	39269030	000	5102	UN	100	4,48	448,00	448,00	80,64	18	96,99	
DV7017	FRASCO COLETOR SECREÇÃO BRÔNQUINHO ESTERIL 120ML MEDSHARP - Lote * Data Venc.: BR05042109E * 05/04/2023	90183929	000	5102	UN	50	9,72	486,00	486,00	87,48	18	105,22	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
RG: 56.671.735-9  
DATA DE RECEBIMENTO: 21/06/21  
ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

**LANÇADO**

**U.T.I. COVID**

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - PEDIDO BIONEXO Nº. 174200749 . HORARIO DE ENTREGA : SEGUNDA A SEXTA DAS 7HS AS 12HS E DAS 14HS AS 17HS . /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000	RECURSO FEDERAL PORTARIA GM/MS Nº 897 DE 05 DE MAIO DE 2021- UTI COVID

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:23  
306203062 0015

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

-----

75691321400140389400700633910013386780000093400

BENEFICIARIO:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI

NOME FANTASIA:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI

CNPJ: 17.441.839/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI

CNPJ: 17.441.839/0001-68

PAGADOR:

ASSOC. HOSP BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 71.211

DATA DE VENCIMENTO 11/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 934,00

VALOR COBRADO 934,00

-----

NR.AUTENTICACAO 2.A61.3E6.A33.8D4.0DA

-----

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.

Recebemos de **MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA** os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

Data do Recebimento: Identificação e Assinatura do receptor

NF-e  
No. 378824  
Série 1

000105

A PRAZO

Vr Total NF: 2.929,00



Rod. RSC 287 KM 109+500 - Indústria - 96.880-000  
Vera Cruz / RS (51) 3740-1450  
CNPJ: 94.389400/0001-84 Insc. Est.: 1560029886

**DANFE**  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica  
1-Saída  
2-Entrada 1  
No. 378824  
Série 1



Chave de Acesso  
4321.0694.3894.0000.0184.5500.1000.3788.2410.0895.3384

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

Natureza Operação: **Venda de Mercadorias adq. de Terceiros** Protocolo de autorização de uso: 143210116405713

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF: 45.349.461/0009-60 Data Emissão: 11/06/2021

Endereço: RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS 70 Bairro Distrito: WILLIANS CEP: 17.400-000 Data Entrada/Saída

Município: GARÇA Fone/Fax: 14 3407 5062 UF: SP Inscrição Estadual: ISENTO Hora de Entrada/Saída

FATURA / DUPLICATA	
378824-A	
11/07/2021	
2.929,00	

**DADOS DO PEDIDO** Número: 642400 Empenho: Vendedor: 37 **DADOS BANCÁRIOS** Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO				
Base de Cálculo do ICMS: 2.929,00	Valor do ICMS: 117,16	Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00	Valor do ICMS Substituição: 0,00	Valor Total dos Produtos: 2.929,00
Valor do Frete: 0,00	Valor do Seguro: 0,00	Valor do Desconto: 0,00	Outras Despesas Acessórias: 0,00	Valor do IPI: 0,00
				Valor aprox de Tributos: 1.079,04
				Valor Total da Nota: 2.929,00

**TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS**

Razão Social: I-EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA - SCS Frete por Conta: 0-Remetente (CIF) Código ANTT: Placa do Veiculo: UF: RS CNPJ / CPF: 00.428.307/0017-55

Endereço: R VINTE E OITO DE SETEMBRO 2160 Município: SANTA CRUZ DO SUL UF: RS Inscrição Estadual: 1080194930

Quantidade / Volumes: 3 Espécie: Marca: Numeração: Peso Bruto (Kg): 20,000 Peso Líquido (Kg): 20,000 Cubagem Total: 0,000

**ENDEREÇO DE ENTREGA**

Endereço: RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS 70 Bairro Distrito: WILLIANS CEP: 17.400-000

Município: GARÇA UF: SP

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
5218	LUVA PROCEDIMENTO LATEX M DESCARPACK Lote: SLTCAA602M 31/01/2025 Fabr.: 01/02/2021 Cod. Fabr.: 5218 Reg. MS: 10330660179 Cod. EAN13: 7898283815328 Trib. Aprox RS: 566.47 Federal e 512.58 Estadual Fonte: IBPT	40151900	200	6108	CX	50	58,58000	2.929,00	2.929,00	117,16	0,00	0	4,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
RG: 56.671.735-9  
DATA DE RECEBIMENTO: 26/06/21  
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

174200749.1

U.T.I. COVID

**DADOS ADICIONAIS**

Informações complementares: Obs Fiscal: Vr ICMS FCP: R\$ 0,00  
Vr Diferencial do ICMS Destino: R\$ 410,06  
Vr Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00  
Inscr. de Contribuinte EC 87/SP: 821013386110 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 5218

Reservado ao Fisco

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

16/06/21

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:23  
306203062 0005

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23793683072000001961011000044807886780000292900

BENEFICIARIO:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

NOME FANTASIA:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.212
DATA DE VENCIMENTO	11/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.929,00
VALOR COBRADO	2.929,00

=====

NR.AUTENTICACAO 7.15A.C08.143.0CA.8B0

=====

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**MOREIRA HOSPITALAR EIRELI**

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

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.004.496  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0605 8951 0500 0170 5500 1000 0044 9610 8018 8356

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

135210651984083 11/06/2021 15:53:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL

542020290110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

05.895.105/0001-70

000100

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

11/06/2021

ENDEREÇO

R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

11/06/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:53:30

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

NOME / RAZÃO SOCIAL

R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

**FATURA**

DADOS DA FATURA Número: 4496 - Valor Original: R\$ 5.115,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 5.115,00

**DUPLICATAS**

Número	001	Número	002	Número	003
Vencimento	11/07/2021	Vencimento	10/08/2021	Vencimento	09/09/2021
Valor	R\$ 1.705,00	Valor	R\$ 1.705,00	Valor	R\$ 1.705,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.266,47 (24,76 %)	5.115,00
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	5.115,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LOGFAR LOGISTICA LTDA		0 - REMETENTE					05.530.576/0001-84
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306		BAURU		SP	209337700111		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
3	VOLUME			33,000	33,000		

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
18	PEROXIDE P50 IMC - GALÃO 5 LITROS   P50IMCGL	29159060	0102	5102	GL	1,0000	1.380,0000	0,00	1.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
55	DETERGENTE MEGAZYME 5 ENZIMAS - GALÃO 5 LITROS   MZ05GL	34011110	0102	5102	GL	5,0000	373,0000	0,00	1.865,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
573	TESTE BOWIE DICK PACOTE PRONTO USO PADRÃO - NACIONAL	48115129	0102	5102	UN	40,0000	22,0000	0,00	880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
613	INDICADOR INTEGRADOR TIPO 5 CI-TEST - VAPOR IMPORTADO	38220090	0102	5102	UN	1,000,0000	0,9900	0,00	990,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

**LANÇADO****U.T.I. COVID****DADOS ADICIONAIS DATA DE RECEBIMENTO: 08/07/21**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PEDIDO ANA ELISA - 11/06/2021 COND. PGTO 20/60/90 DIAS  
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 11,42% CONFORME LEI 12.741/2012  
% ICMS SIMPLES NACIONAL=3,03 / VALOR ICMS SIMPLES NACIONAL = R\$ 154,98  
PERMITE O APROVEITAMENTO DO ICMS  
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL  
Tributos aproximados R\$ 457,97 Fed., R\$ 808,50 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 21.1.G

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:23  
306203062 0011

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

0019000090224411300300010631174486780000170500

BENEFICIARIO:

MOREIRA HOSPITALAR EIRELI

NOME FANTASIA:

MOREIRA HOSPITALAR EIRELI

CNPJ: 05.895.105/0001-70

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 71.213

NOSSO NUMERO 22441130000010631

CONVENIO 02244113

DATA DE VENCIMENTO 11/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.705,00

VALOR COBRADO 1.705,00

-----

NR.AUTENTICACAO 0.98B.6A3.FF6.6E9.C11

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



**Identificação do emitente**  
**ANBIOTON IMPORTADORA LTD A**  
 AV. AMANCIO GAIOLLI, 426  
 Complemento: GALPAO 2 - MODULO 2  
 AGUA CHATA Cep:07251-250  
 GUARULHOS/SP  
 Fone: 551143729982

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA  
 1-SAÍDA  
 N. 000143080  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NFE**  
**3521 0611 2608 4600 0187 5500 1000 1430 8012 2204 2802**  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135210641527758 09/06/2021 16:51:55-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 336905878113  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:  
 CNPJ/CPF: 11.260.846/0001-87

DESTINATARIO/REMETENTE  
 NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60  
 DATA DE EMISSÃO: 09/06/2021  
 ENDEREÇO: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 06  
 BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS  
 CEP: 17400-000  
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 09/06/2021  
 MUNICIPIO: GARÇA  
 FONE/FAX: 1434075066  
 UF: SP  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 16:48:00

001  
 09/07/2021  
 9.000,00

**CALCULO DO IMPOSTO**  
 BASE DE CALCULO DO ICMS: 9.000,00  
 VALOR DO ICMS: 1.080,00  
 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 9.000,00  
 VALOR DO FRETE: 0,00  
 VALOR DO SEGURO: 0,00  
 DESCONTO: 0,00  
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00  
 VALOR DO IPI: 0,00  
 VALOR TOTAL DA NOTA: 9.000,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 RAZÃO SOCIAL: QUALITY TRANSP. E ENTREGAS RAPIDAS LTDA  
 FRETE POR CONTA: 0-REMETENTE  
 CÓDIGO ANTT:  
 PLACA DO VEÍCULO:  
 UF: SP  
 CNPJ/CPF: 06.321.409/0001-96  
 ENDEREÇO: RUA JUA, 70  
 MUNICIPIO: SAO PAULO  
 UF: SP  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 148923420116

QUANTIDADE: 1  
 ESPECIE: CAIXA(S)  
 MARCA:  
 NUMERAÇÃO:  
 PESO BRUTO:  
 PESO LIQUIDO: 7,368

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**  
 CÓDIGO PRODUTO: 0217.6847  
 DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.: MIDAZOLAM (B1) 5MG/ML SOL INJ IM/IV/RT C X C/50 AMP 10ML - TEUTO GENERICO  
 NCM/SH: 30049069  
 CST: 000  
 CFOP: 5102  
 UN: UN  
 QUANT.: 6,00  
 VUNITARIO: 1.500,00  
 VTOTAL: 9.000,00  
 BC.ICMS: 9.000,00  
 VICMS: 1.080,00  
 VIPI: 0,00  
 A.ICMS: 12,00%  
 A.IPI: 0,00%

**NOME: BRUNO MIGUEL SOARES**  
**CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO**  
**RG: 56.671.735-9**  
**DATA DE RECEBIMENTO: 10/06/21**  
**ASSINATURA: Bruno Miguel Soares**

**LANÇADO**

**U.T.I. COVID**

**CALCULO DO ISSQN**  
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 174488  
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:  
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:  
 VALOR DO ISSQN:

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:  
 Protocolo: 135210641527758  
 MEDICAMENTO PERTENCENTE A PORTARIA 344/98 LISTA B1  
 PRODUTOS GENERICOS - ALIQ. ICMS 12% - LEI 16.005, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2015  
 PEDIDO INTERNO: 138776  
 RESERVADO AO FISCO:  
**RECURSO FEDERAL**  
**PORTARIA GM/MS Nº 897**  
**DE 05 DE MAIO DE 2021-**  
**UTI COVID**

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:23  
306203062 0010

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399781996840000000322281001010686760000900000

BENEFICIARIO:

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

NOME FANTASIA:

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA EPP

CNPJ: 11.260.846/0001-87

BENEFICIARIO FINAL:

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

CNPJ: 11.260.846/0001-87

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.214
DATA DE VENCIMENTO	12/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	9.000,00
VALOR COBRADO	9.000,00

=====

NR.AUTENTICACAO D.5F6.76D.C8F.227.F11

=====

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**MOREIRA HOSPITALAR EIRELI**



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

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA **1**  
1 - SAÍDA  
Nº 000.004.398  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**3521 0505 8951 0500 0170 5500 1000 0043 9815 2309 9492**

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: **135210534114265 14/05/2021 17:12:52**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 542020290110  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO: [ ]  
CNPJ / CPF: 05.895.105/0001-70

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**  
NOME / RAZÃO SOCIAL: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
CNPJ / CPF: 45.349.461/0009-60  
DATA DA EMISSÃO: 14/05/2021  
ENDEREÇO: R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6  
BAIRRO / DISTRITO: VILA WILLIAMS  
CEP: 17400-000  
DATA DA SAÍDA: 14/05/2021  
MUNICÍPIO: GARÇA  
UF: SP  
TELEFONE / FAX: (14)3532-5198  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: [ ]  
HORA DA SAÍDA: 17:09:25

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**  
NOME / RAZÃO SOCIAL: [ ]  
CNPJ / CPF: 45.349.461/0009-60  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: [ ]  
ENDEREÇO: R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6  
BAIRRO / DISTRITO: VILA WILLIAMS  
CEP: 17400-000  
MUNICÍPIO: GARÇA  
UF: SP  
TELEFONE / FAX: [ ]

**FATURA**  
DADOS DA FATURA: Número: 4398 - Valor Original: R\$ 3.935,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 3.935,00

**DUPLICATAS**  
Número 001 - Valor R\$ 1.967,50  
Número 002 - Valor R\$ 1.967,50  
Vencimento 13/06/2021  
Vencimento 13/07/2021

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	963,42 (24,48 %)	3.935,00
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	3.935,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
NOME / RAZÃO SOCIAL: LOGFAR LOGISTICA LTDA  
FRETE POR CONTA: 0 - REMETENTE  
CÓDIGO ANTT: [ ]  
PLACA DO VEÍCULO: [ ]  
UF: [ ]  
CNPJ / CPF: 05.530.576/0001-84  
ENDEREÇO: Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306  
MUNICÍPIO: BAURU  
UF: SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209337700111  
QUANTIDADE: 3  
ESPÉCIE: VOLUME  
MARCA: [ ]  
NUMERAÇÃO: [ ]  
PESO BRUTO: 33,000  
PESO LÍQUIDO: 33,000

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
18	PEROXIDE P50 IMC - GALÃO 5 LITROS   P50IMCGL	29159060	0102	5102	GL	1,0000	1.080,0000	0,00	1.080,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
55	DETERGENTE MEGAZYME 5 ENZIMAS - GALÃO 5 LITROS   MZ05GL	34011110	0102	5102	GL	5,0000	373,0000	0,00	1.865,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
613	INDICADOR INTEGRADOR TIPO 5 CI-TEST - VAPOR IMPORTADO	38220090	0102	5102	UN	1,000,0000	0,9900	0,00	990,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
 RG: 56.671.735-9  
 DATA DE RECEBIMENTO: 14/05/21  
 ASSINATURA: [assinatura]

**LANÇADO**  
**U.T.I. COVID**

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: 18 - LOTE: 1204202100074 VAL: 12/04/22 613 - LOTE: BR0320 VAL: 27/03/25 PEDIDO: 10537 COND PGTO: 30/60 DIAS  
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 11,42% CONFORME LEI 12.741/2012.  
% ICMS SIMPLES NACIONAL=3,03 / VALOR ICMS SIMPLES NACIONAL = R\$ 119,23  
PERMITE O APROVEITAMENTO DO ICMS  
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL  
Tributos aproximados R\$ 314,52 Fed., R\$ 648,90 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 21.1.G

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:24  
306203062 0017

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

0019000090224411300300010501179186800000196750

BENEFICIARIO:

MOREIRA HOSPITALAR EIRELI

NOME FANTASIA:

MOREIRA HOSPITALAR EIRELI

CNPJ: 05.895.105/0001-70

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.301
NOSSO NUMERO	22441130000010501
CONVENIO	02244113
DATA DE VENCIMENTO	13/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	13/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.967,50
VALOR COBRADO	1.967,50

=====

NR.AUTENTICACAO 8.7D6.34B.9AC.F45.ECD

=====

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.

**CITYMED COMERCIO DE  
MEDICAMENTOS E PRODUTOS LTDA -  
ME.**

RUA SERRA DAS DIVISÕES, 171

CIDADE LÍDER  
São Paulo - SP  
CEP: 03587-000  
TEL/FAX: (011) 2509-3010

**DANFE**

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 000.002.571

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0628 3576 1900 0177 5500 1000 0025 7111 7520 0008

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210659806270 14/06/2021 14:15:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERCADORIA 1

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
118375470113

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ  
28.357.619/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ  
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO  
14/06/2021

ENDEREÇO  
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

BAIRRO / DISTRITO  
VILA WILLIAMS

CEP  
17400-000

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO  
GARÇA

FONE / FAX  
(14) 3532-5198

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

2571	14/07/2021	5.922,56
2571B	29/07/2021	5.922,56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS 11.845,12	VALOR DO ICMS 2.132,12	BASE DE CALC ICMS S.T. 0,00	VALOR DO ICMS S.T. 0,00	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO 0,00	VALOR DO PIS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 11.845,12
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR DA COFINS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 11.845,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUIDORA E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 00.000.000 /0000 -00
ENDEREÇO AVENIDA PORTUGAL, 400	MUNICÍPIO ITAPEVI	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 373108791115		
QUANTIDADE 12	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 150,000	PESO LÍQUIDO 150,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
65	AVENTAL DESC M/L 20G BRC MED. 1,40X1,00M (500) ARTEE LT.001 QT.1.500,000	63079010	0900	5102	UN	1.500,0000	2.5000000000	3.750,00	3.750,00	675,00	0,00	18,00	0,00
0019	OLEO CICATRIZANTE CURATIVO 200ML (24) DERMAEX IEX LT.2006121 QT.24,000	15121919	0900	5102	UN	24,0000	4.3800000000	105,12	105,12	18,92	0,00	18,00	0,00
269	LUVA PLASTICA ESTERIL TAM.UNICO PCT (100) HAL LT.0001 QT.1.000,000	39262000	0900	5102	UN	1.000,0000	0,2900000000	290,00	290,00	52,20	0,00	18,00	0,00
3042	AVENTAL DESC M/L 50 GRAMAS - PROTMED LT.0001 QT.1.400,000	63079010	0900	5102	UN	1.400,0000	5.5000000000	7.700,00	7.700,00	1.386,00	0,00	18,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
RG: 56.671.735-9  
DATA DE RECEBIMENTO: 17/06/21  
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

**LANÇADO**

**U.T.I. COVID**

CÁLCULO DO ISSQN

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
/\* BIONEXO.174200749.1  
Endereço de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP /\* N/Pedido: 2082

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:24  
306203062 0016

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191578583543339764967798220009486810000592256

BENEFICIARIO:

TRIPPLICARE SECURITIZADORA S/A

NOME FANTASIA:

TRIPPLICARE SECURITIZADORA S/A

CNPJ: 36.519.337/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CITYMED COMERCIO DE MEDICAMENT

CNPJ: 28.357.619/0001-77

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.302  
DATA DE VENCIMENTO 14/07/2021  
DATA DO PAGAMENTO 13/07/2021  
VALOR DO DOCUMENTO 5.922,56  
VALOR COBRADO 5.922,56

NR.AUTENTICACAO B.678.616.6FA.871.462

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



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

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

**DAN E**

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1  
1-SAIDA

CHAVE DE ACESSO  
**135210673340000 16/06/2021 21:58:52**

Nº 222524  
SERIE 1  
FOLHA 1/1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

000115

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Merc.Adq.de Terc.

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.206.099/0004-41

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135210673340000 16/06/2021 21:58:52**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ/CPF  
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO  
16/06/2021

ENDEREÇO  
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO  
WILLIAMS

CEP  
17402-064

DATA ENTRADA/SAIDA  
17 JUN 2021

MUNICÍPIO  
GARÇA

FONE/FAX  
1148586000

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 14/07/2021 571,48

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	571,48	VALOR DO ICMS	102,87	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	571,48
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	571,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA  
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
01125797000701

ENDEREÇO  
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO  
SAO PAULO

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
149529966118

QUANTIDADE

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

6,80

PESO LÍQUIDO

6,80

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28497	LUVA P/ PROCED.N.EST.M C/10 SUPERMAX LT 009225 (1) 02/2025 (Fornecedor: 14664, Lote: 009225, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/20- 20, Data Val: 28/02/2025)	40151900	200	5102	CX	1	501,6200	501,62	501,62	90,29		18,00	
23293	DIPIRONA (SANTIDOR) 1G 10- OAMP 2ML IM/IV-SANTISA LT 11502721 (1) 02/ 2023 (Fornecedor: 931, Lote: 11502721, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/2021, Data Val: 28/02/2023)	30039099	500	5102	CX	1	69,8600	69,86	69,86	12,58		18,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
RG: 56.671.735-9  
DATA DE RECEBIMENTO: 22/06/21  
ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

**LANÇADO**

**U.T.I. COVID**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R1V1R6V111  
Pedido: 221789  
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017  
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO  
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
Rota....: 2 Cubagem: 0,02

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

MERCADORIA AVARIADAS E/OU  
FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE  
FOREM RELACIONADAS N  
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

18/06/21

OK

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:24  
306203062 0021

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793398039116900008998002935702486810000057148

BENEFICIARIO:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

NOME FANTASIA:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO	71.303
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	14/07/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	13/07/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	571,48
--------------------	--------

VALOR COBRADO	571,48
---------------	--------

-----

NR.AUTENTICACAO	E.298.551.464.22C.748
-----------------	-----------------------

-----

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



CLEAN MEDICAL

**RECIBO DE LOCAÇÃO****RECIBO DE LOCAÇÃO 12488**

Pag.: 1 of 1

CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA  
 RUA ADELINO DA FONTOURA Nº543 TERREO CEP: 04383-050  
 JD. JABAQUARA SAO PAULO-SP  
 Fone/Fax: (11) 5018-1044  
 E-mail: diretoriacomercial@cleanmedical.com.br  
 CNPJ: 11.957.593/0001-03 Inscr. Estadual: 147.201.787.111

RAZAO SOCIAL / NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60			DATA DA EMISSÃO 16/06/2021		
ENDERECO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70, SALA 6			BAIRRO VILA WILLIAMS			CEP 17400-000		
MUNICIPIO GARÇA			FONE/FAX (16)997774775		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG ISENTO		
NUMERO 0012488/01	VENCTO 14/07/2021	VALOR 2.200,00	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS					VL.UNITÁRIO	VL. TOTAL
AP	1	MONITOR MULTIP. DIXTAL DX2022 PLUS (IBP / REDE)					1.200,00	1.200,00
--	0	C-4197 PAT.:MM2483-CM PERIODO DE 19/05/2021 a 17/06/2021					0,00	0,00
AP	1	MONITOR MULTIP. MINDRAY PM9000					1.000,00	1.000,00
--	0	C-4197 PAT.:MM2787-CM PERIODO DE 19/05/2021 a 17/06/2021					0,00	0,00

Contr.No 4197, - Cobr.: Banco:33 Ag.:3629 C/ Garantia soment

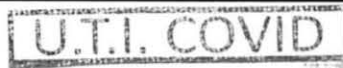
**VALOR TOTAL: 2.200,00**

Nº  
12488

Recebemos de CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA, os serviços constantes neste recibo de locação

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data

Carimbo/Assinatura



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:24  
306203062 0014

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

0339900227662000000901350101018386810000220000

BENEFICIARIO:

CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMEN

NOME FANTASIA:

CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMEN

CNPJ: 11.957.593/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

CLEAN MEDICAL COMERCIO DE EQUIPAMEN

CNPJ: 11.957.593/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 71.304

DATA DE VENCIMENTO 14/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 13/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.200,00

VALOR COBRADO 2.200,00

=====

NR.AUTENTICACAO 3.CF7.A8F.87B.7FE.8B8

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



DUPATRI HOSPITALAR COM  
IMP EXT LTDA

AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530

CATALÃO - GO

CEP: 75.709-616

TELEFONES

ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8061  
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAIDA **1**

Nº 1188483  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

5221 0604 0278 9400 0326 5500 1001 1884 8310 0065 8352

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

000119

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

152214138524138 14/06/2021 14:32:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
809.010.530.117

CNPJ

04.027.894/0003-26

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

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

CNPJ/CPF  
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO  
14/06/2021

ENDEREÇO  
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO  
VILA WILLIAMS

CEP  
17400-000

DATA ENTRADA/SAIDA  
14/06/2021

MUNICÍPIO  
GARÇA

FONE/FAX  
1435325198

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
14:31

**FATURA / DUPLICATA**

001 14/07/2021 2.396,25

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.996,80	239,62	0,00	0,00	2.396,25
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.396,25

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO (90)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 04027894000326
ENDEREÇO AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	MUNICÍPIO CATALAO	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 104444304		
QUANTIDADE 25	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 67,50	PESO LÍQUIDO 67,50

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28458	FRASCO P/NUTRI. ENTERAL 300ML C/100-EMBRA-MED (Lote: 10620801001, Qtde: 25, Dt Val: 30/04/2024 ,Data Fab: 01/05/2021)	39269030	020	6108	CX	25	95,8500	2.396,25	1.996,80	239,62		12,00	

**NOME:** BRUNO MIGUEL SOARES  
**CARGO:** AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
**RG:** 56.671.735-9  
**DATA DE RECEBIMENTO:** 26/06/20  
**ASSINATURA:** Bruno Miguel Soares

**LANÇADO**

**U.T.I. COVID**

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MÁXIMO DE 48 HORAS APOS A ENTREGA  
ID 174200749  
ITEM 1 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO  
ITEM 1 ISENTO PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III  
ITEM 1 DIFAL de ICMS com exigibilidade suspensa em virtude de decisão judicial, nos autos do Processo n.º 2068021-62.2021.8.26.0000/50000 SP  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 239,62, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 239,62  
Pedido: 1273756  
Representante: REGIAO SJRP - (VAGO)  
Representante: REGIAO SJRP - (VAGO)  
Redespacho...: PVN - RIBEIRÃO PRETO (63) - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:633751854115 - Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

**RESERVADO AO FISCO**

**RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID**

COVID



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:24  
306203062 0018

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090330884120800032876179186810000239625

BENEFICIARIO:

DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA

NOME FANTASIA:

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTA

CNPJ: 04.027.894/0001-64

PAGADOR:

ASSOC.HOSPITALAR BENEFD DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 71.305

NOSSO NUMERO 33088412000032876

CONVENIO 03308841

DATA DE VENCIMENTO 14/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 13/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.396,25

VALOR COBRADO 2.396,25

-----

NR.AUTENTICACAO E.5B7.F79.450.50C.94E

-----

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.

RECEBEMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL		VALOR NOTA RS 1.020,00	000.121 NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nº: 000.137.261 SÉRIE : 1

 <p><b>BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MÉDICO-CIRURGICOS LTDA</b> Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555 www.biomedical.ind.br www.cateter.com.br</p>	<p><b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b></p> <p>Nº 000.137.261 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO 3521 0651 9436 4500 0107 5500 1000 1372 6110 0464 0325</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PRODUCAO PROPRIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210670115864 - 16/06/2021 11:19:40
INSCRIÇÃO ESTADUAL 110883564111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA	CNPJ 51.943.645/0001-07

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	16/06/2021
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 16/06/2021
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX (14) 3407-5066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 11:18:09

<b>FATURA</b>		
Número	Data Vcto	Valor
001	14/07/2021	1.020,00

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.020,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 272,85
					VALOR TOTAL DA NOTA 1.020,00

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL TNT MERCURIO CARGAS E ENC EXPRESSAS S/A		0 - Rem.				95.591.723/0038-00
ENDEREÇO Av Marginal Dir do Tiete, 2500 V JAGUARA			MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 108254280116	
QUANTIDADE 0	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,470	PESO LIQUIDO 1,050	

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
CTD20BNW	Cateter para Subclavia D/L CVC, 7Fr x 20cm com acessórios BNW R.O.P.M. 0702040150 L. 37912 QT. 15 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI-9F30 847B-54BC-457D-A322-DA2812385F55	90183929	5 40	5101	UN	15	68,000000	1.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	272,85

LANÇADO

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85215163	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NOSSO PEDIDO: 114429 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 174243403. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R\$ 137,19 (13,45%) Estadual: R\$ 135,66 (13,30%) Fonte: IBPT. ICMS Isento nos termos do art.14, do anexo I, do RICMS/SP Decreto 45.490/00</p>	RESERVADO AO FISCO

U.T.I. COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.24  
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0388-3 - BUTANTA

CONTA: 13.002.340-0

FAVORECIDO: BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD MEDI

CPF/CNPJ: 51.943.645/0001-07

VALOR: R\$ 1.020,00

DEBITO EM: 13/07/2021

=====


DOCUMENTO: 071306

AUTENTICACAO SISBB: A.F22.722.B34.157.C4E

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**FENIX MED. E MAT. CIRURGICOS LTDA**  
 AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 300  
 MILHO BRANCO - Juiz de Fora - MG  
 CEP: 36083-770 Fone: (32)3213-2471

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº 000.002.631  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/1

  
 CHAVE DE ACESSO  
 3121 0604 9421 1800 0190 5500 1000 0026 3117 0443 2889  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal  
 ou no site da Sefaz Autorizadora **000123**

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA DE MERCADORIA ADQ DE TERCEIROS**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **003.616.448/0043**  
 INSC EST DO SUBST TRIBUTARIO:  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **131214196609703 10/06/2021 18:09:22**  
 CNPJ: **04.942.118/0001-90**

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
 NOME/RAZÃO SOCIAL: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**  
 CNPJ/CPF/ME/empresa: **45.349.461/0009-60**  
 DATA DE EMISSÃO: **10/06/2021**  
 ENDEREÇO: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6**  
 BAIRRO/DISTRITO: **VILA WILLIAMS**  
 CEP: **17400-000**  
 DATA DE SAÍDA/ENTRADA:  
 MARCA: **Garca**  
 FONE/FAX: **(14)3407-5062**  
 UF: **SP**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
 HORA DE SAÍDA:

**FATURA/DUPLICATA**  
 001 10/07/21 R\$ 1.865,91 002 25/07/21 R\$ 1.865,92

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	
VALOR DO ICMS	3.731,83	VALOR DO ICMS	447,82	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	0,00	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	3.731,83
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESGNTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	3.731,83

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 RAZÃO SOCIAL: **ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA**  
 FRETE POR CONTA: **0-Rem (CIF)**  
 CÓDIGO ANTT:  
 PLACA DO VEÍCULO:  
 UF:  
 CNPJ/CPF: **01.125.797/0019-45**  
 ENDEREÇO: **ROD BR-040, KM 783- 260**  
 MUNICÍPIO: **3136702**  
 UF: **MG**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **525.092.984/0006**  
 QUANTIDADE: **1**  
 ESPÉCIE: **VOLUMES**  
 MARCA:  
 NÚMERAÇÃO:  
 PESO BRUTO:  
 PESO LÍQUIDO: **2,360**

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BL ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS
3234	SISTEMA SIST FECH ENDOTRAQUEAL 14 FR 72H 60CM DBI MEDICAL Lote:2021DB01 Qtd:60 Val:06/04/24;	90183929	000	6108	UN	60	59,2408	3.554,45	3.554,45	426,53	0,00	12	0	0,00
2699	TORNEIRA 3 VIAS L LOCK MEDIX Lote:20057 Qtd:200 Val:01/06/22;	90189010	000	6108	UN	200	0,8869	177,38	177,38	21,29	0,00	12	0	0,00

**NOME: BRUNO MIGUEL SOARES**  
**CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO**  
**RG: 56.671.735-9**  
**DATA DE RECEBIMENTO: 16/06/21**  
**ASSINATURA: Bruno Miguel Soares**

**LANÇADO**

**U.T.I. COVID**

**CÁLCULO DO ISSQN**  
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: VALOR DO ISSQN:

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:  
 Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$223,91.  
 CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. DEVOLUÇÃO SOMENTE EM ATÉ 24H. ID--174200749  
 Pedido :21-0139/06-1  
 RESERVADO AO FISCO  
**RECURSO FEDERAL**  
**PORTARIA GM/MS Nº 897**  
**DE 05 DE MAIO DE 2021-**  
**UTI COVID**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.24  
3062703062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3442-8 - B.SAO MATEUS U.JUIZ DE FORA

CONTA: 20.828-0

FAVORECIDO: FENIX MEDICAMENTOS E MATERIAIS CIRU

CPF/CNPJ: 04.942.118/0001-90

VALOR: R\$ 1.865,91

DEBITO EM: 13/07/2021

=====

DOCUMENTO: 071307

AUTENTICACAO SISBB: 5.35C.A34.D1A.BDD.B74

**TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

000125

**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP 200.81822.82-5		11 Nome JOSE DOMINGOS DE OLIVEIRA NETO		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua SARGENTO WILSON ABEL DE SOLIVEIRA, 1709				13 Bairro MARIANA
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-318	17 CTPS (nº, série, UF) 93517 - 269 / SP	18 CPF 364.544.628-11
19 Data de Nascimento 12/01/1987	20 Nome da Mãe CECILIA VOLLU DE OLIVEIRA			

**DADOS DO CONTRATO**

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. 2.104,61	24 Data de Admissão 08/04/2021	25 Data do Aviso Prévio 06/07/2021	26 Data de Afastamento 06/07/2021	27 Cod. Afastamento PD0
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**

**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 6/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 292,35	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 44,00	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 3/12 avos	R\$ 492,71	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R\$ 492,71	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 164,24
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	<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>R\$ 1.486,01</b>

**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\$ 25,22	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 36,95
114.1 IRRF	R\$ 25,77	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>R\$ 87,94</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>R\$ 1.398,07</b>

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UT COVID

**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 200.81822.82-5		11 Nome JOSE DOMINGOS DE OLIVEIRA NETO		
17 CTPS (nº, série, UF) 93517 - 269 / SP		18 CPF 364.544.628-11	19 Data de Nascimento 12/01/1987	20 Nome da Mãe CECILIA VOLLU DE OLIVEIRA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 08/04/2021	25 Data do Aviso Prévio 06/07/2021	26 Data de Afastamento 06/07/2021	27 Cod. Afastamento PDO	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

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

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

Garça, 12, 08 de 2021 de \_\_\_\_\_

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Representante  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

**A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.**

**Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).**



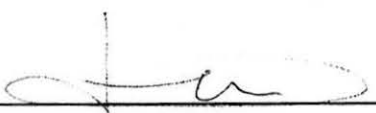
**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE TRABALHO**

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 200.81822.82-5		11 Nome JOSE DOMINGOS DE OLIVEIRA NETO		
17 CTPS (nº, série, UF) 93517 - 269 / SP		18 CPF 364.544.628-11	19 Data de Nascimento 12/01/1987	20 Nome da Mãe CECILIA VOLLU DE OLIVEIRA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 08/04/2021	25 Data do Aviso Prévio 06/07/2021	26 Data de Afastamento 06/07/2021	27 Cod. Afastamento PD0	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.  
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça, 12, 08 de 2021 de \_\_\_\_\_

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil  
  
 150 Assinatura do Empregador ou Representante  
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

  
 151 Assinatura do Trabalhador

\_\_\_\_\_  
 152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

\_\_\_\_\_  
 153 Carimbo e Assinatura do Assistente

\_\_\_\_\_  
 154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

156 Informações à CAIXA:

Pode o trabalhador iniciar processo judicial em até 5 (cinco) anos após a extinção do contrato de trabalho.

**CONTRATO DE TRABALHO**

Empregador.....

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**

CNPJ/CEI/CPF: 45.349.461/0009-60

Ru **Endereço:** DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70-

M **Bairro:** WILLIANS - CEP: 17400-000

Es **Município:** GARÇA UF: SP

C **Cargo:** AUX. ENFERMAGEM

**CBO:** 322230

..... **Registro nº:** 4558

D **Admissão:** 08/04/2021

R **Salário:** R\$ 1.432,41 (um mil quatrocentos e trinta e dois reais e quarenta e um centavos) por MÊS

R **Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil**

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída 06 de Julho de 2021

**Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil**

Ass. do empregador *[Signature]*

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD nº .....

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.24  
3062703062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0218-6 - GARCA  
CONTA: 1.012.593-6

FAVORECIDO: JOSE DOMINGOS DE OLIVEIRA NETO  
CPF/CNPJ: 364.544.628-11  
VALOR: R\$ 1.398,07  
DEBITO EM: 13/07/2021

=====

DOCUMENTO: 071308  
AUTENTICACAO SISBB: A.A83.57C.F25.2C5.C9F

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID


**Demonstrativo do Trabalhador de Recolhimento FGTS Rescisório**
**Identificador: 18913571353494612**

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

**Dados do Empregador**

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA CNPJ/CEI: 45.349.461/0009-60  
 Endereço  
 Logradouro: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 Bairro: WILLIANS  
 Cidade: GARCA UF: SP CEP: 17.400-000  
 FPAS: 639 Simples: 1 CNAE: 8610102  
 CNPJ/CEI Tomador de serviço:

**Dados do Trabalhador**

Nome: JOSE DOMINGOS DE OLIVEIRA NETO  
 PIS/PASEP: 20081822825 Admissão: 08/04/2021 Categoria: 01  
 Data Nascimento: 12/01/1987 Data Opção: 08/04/2021 CTPS: 0093517/00269  
 Movimentação: 06/07/2021 - I3 Aviso Prévio: 3 Dissídio/Acordo:

**Informações Financeiras**

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	829,06	0,00	0,00
Depósito	0,00	66,32	0,00	0,00
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: 66,32

Valor Devido pela Empresa: 66,32

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.24  
3062703062 SEGUNDA VIA 0019

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====  
Convenio FGTS ARREC GRRF  
Codigo de Barras 85850000000-2 66320239202-0  
10715189135-8 71353494612-3  
Data do pagamento 13/07/2021  
Identificador 18913571353494612  
Data de vencimento 15/07/2021  
Valor Total 66,32  
=====

DOCUMENTO: 071309  
AUTENTICACAO SISBB: F.72E.D1E.6CF.CD9.BA5

000131

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 93941 SÉRIE 7
17/06/2021			ROTA: FBA2 SETOR: 4002


**SERVIMED COMERCIAL LTDA**

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37

JARDIM PANORAMA

BAURU - SP

CEP: 17.047-903

Tel.: (14) 2106-2000

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº 93941

SÉRIE 7

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0644 4631 5600 0184 5500 7000 0939 4112 1409 2169

 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210679096070 18/06/2021 02:16:38-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	17/06/2021
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	Nº 70	BAIRRO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	15/07/2021	12.660,00						

BASE DE CALCULO DO ICMS 12.660,00	VALOR DO ICMS 1.519,20	BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 12.660,00
VALOR DO FCP 0,00	VALOR DO FCP ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 12.660,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA - Remetent	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.		MUNICÍPIO BAURU	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111		
ENDEREÇO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06	QUANTIDADE 3	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 2.670,000	PESO LÍQUIDO 2.670,000

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FP	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL. ICMS
423320	FENTANILA 50MCG/ML INJ 50 AP 10ML +HG HIPOLABOR AI PMGV: R\$210.80 POS MON LT:AS-227/21 30UN Val:30.04.2023	0,00	30049099	500	5102	CX	30	422,0000	12.660,00	12.660,00	1.519,20		12,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
 RG: 56.671.735-9  
 DATA DE RECEBIMENTO: 18/06/21  
 ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

**LANÇADO**
**U.T.I. COVID**

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Setor de Vendas: 2009 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 0003382493 Remessa: 0083332346 Faturamento: 0093379942 PEDIDO: OV07012077_0 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

18/06/21

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:24  
306203062 0017

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

-----

23792373049000019110707000354600186820001266000  
BENEFICIARIO:  
BANCO BBM S A  
NOME FANTASIA:  
BANCO BBM S A  
CNPJ: 15.114.366/0002-40  
BENEFICIARIO FINAL:  
SERVIMED COMERCIAL LTDA  
CNPJ: 44.463.156/0001-84  
PAGADOR:  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO	71.501
DATA DE VENCIMENTO	15/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	12.660,00
VALOR COBRADO	12.660,00

=====

NR.AUTENTICACAO F.945.F7C.CA8.5D2.6B8  
=====

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.



000133

RECEBEMOS DE Samtronic Industria e Comercio Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000274193 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p><b>Samtronic Industria e Comercio Ltda</b> Rua Venda da Esperanca, 162 Socorro Cep:04763-040 Sao Paulo/SP Fone: 551122447751</p>	<p><b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA</p>	
	<p>N. 000274193 SÉRIE 1 FOLHA 01/01</p>	<p><b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 3521 0658 4266 2800 0133 5500 1000 2741 9311 3984 3063</p>

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210669820256 16/06/2021 10:37:48-03.00
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 112068380115	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 58.426.628/0001-33
------------------------------------	--------------------------------	----------------------------

<b>DESTINATARIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 16/06/2021	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 1434075062	UF SP	HORA ENTRADA/SAÍDA
FATURA			

001 16/07/2021 2.593,50									
-------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>CALCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CALCULO DO ICMS 2.593,50	VALOR DO ICMS 466,83	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.593,50	
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 2.593,50

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 44.914.992/0013-71
ENDEREÇO RUA ALEXANDRE COLARES	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 112782533118		
QUANTIDADE 3	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 7,861	PESO LIQUIDO 6,661

<b>DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO</b>													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
EE902300	EQUIPO GIRASET EG 2121 0000 ESTERILIZADO (CX 50UN) Lote (S): JUN21902337937008 - Val idade: 01/06/2024	90189099	000	5101	UN	50,0000	16,96000000	848,00	848,00	152,64	0,00	18,00%	0,00%
EE900300	EQUIPO GIRASET EG 0422 0000 ESTERILIZADO (CX 50UN) Lote (S): JUN21900316926108 - Val idade: 01/06/2024	90189099	000	5101	UN	50,0000	17,95000000	897,50	897,50	161,55	0,00	18,00%	0,00%
EE904800	EQUIPO GIRASET EG 0323 0000 ESTERILIZADO (CX 50UN) Lote (S): JUN21904837715008 - Val idade: 01/06/2024	90189099	000	5101	UN	50,0000	16,96000000	848,00	848,00	152,64	0,00	18,00%	0,00%

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
RG: 56.671.735-9  
DATA DE RECEBIMENTO: 21/06/21  
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I. COVID

<b>CALCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 94911827	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<p><b>DADOS ADICIONAIS</b></p> <p><b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b></p> <p>Protocolo: 135210669820256 036787 PEDIDO 11 04! ALIQUOTA DO IPI REDUZIDO A 0 CONFORME DECRETO N 8950 DE 2016 MATERIAL HOSPITALAR ISENCAO DE DIFAL POR MERCADORIA SE REFERENTE CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA EQUIPO E EXTENSORES ISENCAO DE ICMS CONFORME CONVENIO 28/2021 CLAUSULA XLII PRGRROGA O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 31 03 2022 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003 Endereco de entrega: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, VILA WILLIAMS, 17400000 - SP *** Pedido de Venda: 481026 *** Cotacao Numero: G03365 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 832.25 (32.09%).</p>	<p><b>RESERVADO AO FISCO</b></p> <p><b>RECURSO FEDERAL</b> PORTARIA GM/MS Nº 897 DE 05 DE MAIO DE 2021- UTI COVID</p>
--	---

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:24  
306203062 0018

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190618298287473347800001526110686830000259350

BENEFICIARIO:

SAMTRONIC I COMERCIO LTDA

NOME FANTASIA:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIMI

CNPJ: 58.426.628/0001-33

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO	71.502
NOSSO NUMERO	6182828747
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	16/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.593,50
VALOR COBRADO	2.593,50

=====

NR.AUTENTICACAO 1.FC6.357.B52.465.26B

-----

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.



### RECIBO DE LOCAÇÃO

**RECIBO DE LOCAÇÃO 12246** Pag.: 1 of 1

CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA  
RUA ADELINO DA FONTOURA Nº543 TERREO CEP: 04383-050  
JD. JABAQUARA SAO PAULO-SP  
Fone/Fax: (11) 5018-1044  
E-mail: diretorio comercial@cleanmedical.com.br  
CNPJ: 11.957.593/0001-03 Inscr. Estadual: 147.201.787.111

RAZAO SOCIAL / NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60			DATA DA EMISSÃO 08/06/2021		
ENDERECO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70, SALA 6			BAIRRO VILA WILLIAMS			CEP 17400-000		
MUNICIPIO GARÇA			FONE/FAX (16)997774775		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG ISENTO		
NUMERO 0012246/01	VENCTO 08/07/2021	VALOR 8.700,00	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR

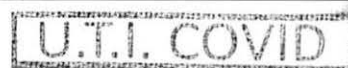
UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	VL.UNITÁRIO	VL. TOTAL
AP	1	MONITOR MULTIP. GENERAL MEDITECH G3A	1.800,00	1.800,00
--	0	C-4041 PAT.:MM2420-CM PERIODO DE 07/06/2021 a 06/07/2021	0,00	0,00
AP	1	MONITOR MULTIP. OMNIMED 612	1.500,00	1.500,00
--	0	C-4041 PAT.:MM2857-CM PERIODO DE 07/06/2021 a 06/07/2021	0,00	0,00
AP	1	MONITOR MULTIP. DATASCOPE PASSPORT	1.800,00	1.800,00
--	0	C-4041 PAT.:MM2904-CM PERIODO DE 07/06/2021 a 06/07/2021	0,00	0,00
AP	1	VENTILADOR PULMONAR INTERMED INTER 5 PLUS	1.800,00	1.800,00
--	0	C-4041 PAT.:VT2627-CM PERIODO DE 07/06/2021 a 06/07/2021	0,00	0,00
AP	1	VENTILADOR PULMONAR INTERMED INTER 5 PLUS C/ TELA	1.800,00	1.800,00
--	0	C-4041 PAT.:VT2691-CM PERIODO DE 07/06/2021 a 06/07/2021	0,00	0,00

Contr.No 4041, - Cobr.: Banco:0 Ag.: C/C.:  
LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL  
VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R\$ 1.343,37 FONTE: IBPT  
VENCIMENTO: 08/07/2021 - VALOR R\$: 8.700,00

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

**VALOR TOTAL: 8.700.00**

Nº <b>12246</b>	Recebemos de CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP LTDA, os serviços constantes neste recibo de locação	
	____/____/____ Data	_____ Carimbo/Assinatura



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.24  
3062703062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 3629-3 - SBCAMPO-RUDGE RAMOS

CONTA: 13.006.090-7

FAVORECIDO: CLEAN MEDICAL COMERCIO E LOCACAO DE

CPF/CNPJ: 11.957.593/0001-03

VALOR: R\$ 8.700,00

DEBITO EM: 15/07/2021

=====

DOCUMENTO: 071503

AUTENTICACAO SISBB: 7.B4A.8EB.6A8.D46.E5A

16/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:47:54  
306203062 SEGUNDA VIA 0029  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/07/2021
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	475.246,76


\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

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


=====

NR.AUTENTICACAO	3.D4D.C87.4FA.F86.5F4
-----------------	-----------------------

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

 <b>PREVIDÊNCIA SOCIAL</b>	MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	
	<b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>		4 - COMPETÊNCIA	06/2021	
			5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60	
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO <b>CNPJ 45.349.461/0009-60</b> ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6  CEP 17400-000			6 - VALOR DO INSS	4.054,92	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)			20/07/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
<b>ATENÇÃO:</b> É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.			10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00	
			11 - TOTAL	4.054,92	
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA					

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

 <b>PREVIDÊNCIA SOCIAL</b>	MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	
	<b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>		4 - COMPETÊNCIA	06/2021	
			5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60	
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO <b>CNPJ 45.349.461/0009-60</b> ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6  CEP 17400-000			6 - VALOR DO INSS	4.054,92	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)			20/07/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
<b>ATENÇÃO:</b> É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.			10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00	
			11 - TOTAL	4.054,92	
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA					

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

000 139

Custos: 108

**RELAÇÃO DE BASES DO INSS**

<b>Código</b>	<b>Nome do empregado</b>	<b>Base cálculo</b>	<b>Excedente</b>	<b>Ded.sal.mat.13</b>	<b>Deduções</b>	<b>Taxa</b>	<b>Valor</b>
<b>PREGADOS</b>							
4032	AMANDA PIRES MACIEL MARQUES DA SILVA	1.966,44	0,00	0,00	0,00	7,75	150,75
4297	ANDERSON HENRIQUE CANDIDO CAVALCANTE	2.433,84	0,00	0,00	0,00	8,61	209,45
4134	DAIARA CRISTINA DA SILVA	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
4018	EDERSON ROBERTO BATISTA DE ALMEIDA	2.366,13	0,00	0,00	0,00	8,51	201,32
4955	GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS FLORIANO	2.228,15	0,00	0,00	0,00	8,29	184,77
4031	IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS PASSAMAI	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
3934	ISABELA DA SILVA SOUZA	3.335,74	0,00	0,00	0,00	9,54	318,28
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	1.681,47	0,00	0,00	0,00	8,02	134,83
4558	JOSE DOMINGOS DE OLIVEIRA NETO	2.051,17	0,00	0,00	0,00	8,20	168,10
4565	LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS OLIVEIRA	1.943,94	0,00	0,00	0,00	8,15	158,45
4441	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	2.363,68	0,00	0,00	0,00	8,50	201,03
3945	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	2.430,71	0,00	0,00	0,00	8,60	209,07
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	2.409,18	0,00	0,00	0,00	8,57	206,49
3933	MARILENE CONTE MARTINS	1.681,47	0,00	0,00	0,00	8,02	134,83
3927	REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO DE OLIVEIRA MACEDO	3.335,74	0,00	0,00	0,00	9,54	318,28
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
3937	VITORIA GELAMO CASTANHO PRANDI	4.115,31	0,00	0,00	0,00	10,39	427,42
4082	VIVIANE EMIDIO DA SILVA RODRIGUES	3.814,71	0,00	0,00	0,00	10,10	385,33
Empregados: 19		Total: 46.074,80	0,00	0,00	0,00		4.054,92
Contribuintes: 0		Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
Total: 19		Total: 46.074,80	0,00	0,00	0,00		4.054,92

**Resumo Geral das bases de INSS**

	<b>Base cálculo</b>	<b>Excedente</b>	<b>Segurados</b>	<b>Contribuintes</b>	<b>RAT</b>	<b>Empresa</b>	<b>Deduções</b>	<b>Terceiros</b>	<b>Total</b>
<b>Total</b>	46.074,80	0,00	4.054,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.054,92

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.24  
3062703062 SEGUNDA VIA 0012  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

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

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	06/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	16/07/2021
VALOR DO INSS	4.054,92
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	4.054,92

=====

DOCUMENTO: 071601  
AUTENTICACAO SISBB: B.5F6.FEB.B8C.31A.3DE

\*\*\*\*\* VIA EMPREGADOR \*\*\*\*\*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.24  
3062703062 SEGUNDA VIA 0012  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL


=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	06/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	16/07/2021
VALOR DO INSS	4.054,92
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	4.054,92

=====

DOCUMENTO: 071601  
AUTENTICACAO SISBB: B.5F6.FEB.B8C.31A.3DE


\*\*\*\*\* VIA CONTRIBUINTE \*\*\*\*\*

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2021	
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02	
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0561	
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA		
<b>01</b> NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 1633748428	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/07/2021	
	DARF IRRF 06 2021 GARÇA COVID  <b>DARF válido para pagamento até 20/07/2021</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>LINS</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  Auto Atendimento Versão 5.70.72.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4		
		<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	687,87
		<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
		<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
		<b>10</b> VALOR TOTAL	687,87

8562000006-0 87870064120-1 11453494610-7 00105611181-6

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

cortar nesta linha

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2021	
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02	
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0561	
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA		
<b>01</b> NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 1633748428	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/07/2021	
	DARF IRRF 06 2021 GARÇA COVID  <b>DARF válido para pagamento até 20/07/2021</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>LINS</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  Auto Atendimento Versão 5.70.72.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4		
		<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	687,87
		<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
		<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
		<b>10</b> VALOR TOTAL	687,87

8562000006-0 87870064120-1 11453494610-7 00105611181-6

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

cortar nesta linha

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

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

000142

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF	
<b>Período: 01/06/2021 a 30/06/2021</b>										
<b>PREGADOS</b>										
4032	AMANDA PIRES MACIEL MARQUES DA SILVA	Mensal 05/21	1.943,95	158,45	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
4032	AMANDA PIRES MACIEL MARQUES DA SILVA	Rescisão	1.318,46	102,16	0,00	0	15,00	354,80	95,47	
4297	ANDERSON HENRIQUE CANDIDO CAVALCANTI	Mensal 05/21	2.541,98	222,43	0,00	0	7,50	142,80	31,17	
4018	EDERSON ROBERTO BATISTA DE ALMEIDA	Mensal 05/21	2.368,03	201,55	0,00	0	7,50	142,80	19,69	
3934	ISABELA DA SILVA SOUZA	Mensal 05/21	3.273,15	310,17	0,00	0	15,00	354,80	89,65	
4441	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	Mensal 05/21	2.347,34	199,07	0,00	0	7,50	142,80	18,32	
3945	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	Mensal 05/21	2.347,35	199,07	0,00	0	7,50	142,80	18,32	
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	Mensal 05/21	2.361,13	200,72	0,00	0	7,50	142,80	19,23	
3927	REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO DE OLIVEIRA	Mensal 05/21	3.273,15	310,17	0,00	0	15,00	354,80	89,65	
3937	VITORIA GELAMO CASTANHO PRANDI	Mensal 05/21	4.042,54	417,23	0,00	0	15,00	354,80	189,00	
4082	VIVIANE EMIDIO DA SILVA RODRIGUES	Mensal 05/21	3.928,19	401,22	379,18	2	15,00	354,80	117,37	
Total:			29.745,27	2.722,24					687,87	
pregados:	11	Estagiários:	0	Contribuintes:	0	Total:	29.745,27	2.722,24	379,18	687,87
<b>Total Geral:</b>										
pregados:	10	Estagiários:	0	Contribuintes:	0	Total:	29.745,27	2.722,24	379,18	687,87

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
<b>Todos</b>	05/2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>0473</b>	Mensal 05/2021	0,00	512,76	0,00	512,76	0,00
<b>0561</b>	Mensal 05/2021	0,00	67.760,33	0,00	67.760,33	0,00
<b>0588</b>	Mensal 05/2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Totalizador</b>			68.273,09	0,00	68.273,09	0,00

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.24  
3062703062 SEGUNDA VIA 0012

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 3062 - EMPRESA SAO CARLOS SP	
CODIGO DE BARRAS	85620000006 87870064120
	11453494610 00105611181
DATA DO PAGAMENTO	16/07/2021
PERIODO DE APURACAO	-----
NUMERO DO CPF	-----
CODIGO DA RECEITA	-----
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	-----
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	-----
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	687,87

-----

DOCUMENTO: 071602  
AUTENTICACAO SISBB: 7.BA5.052.737.FCA.6FD

**GDB Comercio e Serviços EIRELI-EPP**

Rua Antônio Vieira , Nº 76  
 Bairro: Jardim Bela Vista - CEP: 79003-071  
 Campo Grande - MS



CNPJ  
 23.813.386/0001-56

Inscrição Estadual  
 28.414.095-3

Inscrição Municipal  
 21205200-0

➔ **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70  
 SALA 6  
 17.400-000 Garça-SP  
 Brasil

Inscrição Estadual

CNPJ/CPF  
 45.349.461/0009-60

**FATURA DE LOCAÇÃO**

Nº do documento	Número da nota de	Página
<b>10985</b>	<b>4118-2</b>	<b>1/1</b>

Data do documento	Data de vencimento
<b>12/08/2021</b>	<b>19/08/2021</b>

Sua referência	Telefone/Fax
<b>00006902</b>	

Endereço de remessa

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

REFERENTE A LOCAÇÃO DE 04 VENTILADORES PULMONARES  
 PERÍODO: 18/08/2021 À 18/09/2021  
 FORMA DE PAGAMENTO: DEPÓSITO BANCÁRIO  
 001 - BANCO DO BRASIL  
 Agência: 1610-1  
 Conta Corrente: 128057-0  
 VENCIMENTO: AVISTA

Contrato de Serviço: 00001491

Código do item	Descrição	Código NCM	CST	CFOP	Quantidade	Preço	Total
001 000055	SERVICOS - LOCACAO			6949	1,00	#####	<b>14.000,00</b>

Baseado em Pedidos de venda 5859.

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

00114

19/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:12:26  
306203062 SEGUNDA VIA 0041  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/07/2021
NR. DOCUMENTO	551.610.000.128.057
VALOR TOTAL	14.000,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GDB COMERCIO E SERVICOS -  
AGENCIA: 1610-1 CONTA: 128.057-0  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.534

=====

NR.AUTENTICACAO	2.F5C.699.7E4.811.C8F
-----------------	-----------------------

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

Recebemos de MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do receptor

NF-e  
No. 379852  
Série 1

A PRAZO

Vr Total NF: 1.540,70



PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES

Rod. RSC 287 KM 109+500 - Industrial - 96.880-000  
Vera Cruz / RS (51) 3740-1450  
CNPJ: 94.389400/0001-84 Insc. Est.: 1560029886

**DANFE**  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída   
2-Entrada   
No. 379852  
Série 1



Chave de Acesso  
4321.0694.3894.0000.0184.5500.1000.3798.5210.0896.4873

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

Natureza Operação:  
Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

Protocolo de autorização de uso  
143210120588990

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	Data Emissão 17/06/2021
Endereço RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS 70		Bairro Distrito WILLIANS	CEP 17.400-000
Município GARÇA	Fone/Fax 14 3407 5062	UF SP	Inscrição Estadual ISENTO
			Hora de Entrada/Saída

FATURA/ DUPLICATA

379852-A									
17/07/2021									
1.540,70									

DADOS DO PEDIDO

Número 644738	Empenho:	Vendedor: 37
------------------	----------	-----------------

DADOS BANCÁRIOS

Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 1.540,70	Valor do ICMS 61,63	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 1.540,70
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Valor do Desconto 0,00	Outras Despesas Acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00
			Valor aprox de Tributos 567,59	Valor Total da Nota 1.540,70

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social 1-EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA - SCS	Frete por Conta 0-Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF: RS	CNPJ / CPF 00.428.307/0017-55
Endereço R VINTE E OITO DE SETEMBRO 2160	Município SANTA CRUZ DO SUL	UF: RS	Inscrição Estadual 1080194930		
Quantidade / Volumes 4	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 16,000	Peso Líquido (Kg) 16,000
				Cubagem Total 0,000	

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS 70	Bairro Distrito WILLIANS	CEP 17.400-000
Município GARÇA	UF: SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
10333	LUVA PROCEDIMENTO LATEX P GLOMED Lote: 23091S 28/01/2026 Fabr.: 01/01/2021 Cod.Fabr.: 10333 Reg. MS: 80273450013 Cod.EAN13: 0606529141059 Trib. Aprox R\$: 297,97 Federal e 269,62 Estadual Fonte:IBPT	40151900	200	6108	CX	31	49,70000	1.540,70	1.540,70	61,63	0,00	0	4,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
 RG: 56.671.735-9  
 DATA DE RECEBIMENTO: 19/07/21  
 ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

LANÇADO

U.T.I. COVID

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00  
 Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 215,70  
 Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00  
 Inscr. de Contribuinte EC 87/SP: 821013386110 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 10333.

Reservado ao Fisco

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:24  
306203062 0013

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

-----

23793683072000001976845000044805186840000154070

BENEFICIARIO:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

NOME FANTASIA:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 71.901

DATA DE VENCIMENTO 17/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 19/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.540,70

VALOR COBRADO 1.540,70

=====

NR.AUTENTICACAO B.5B2.F4B.822.A03.665

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



Prefeitura Municipal de Garça  
Rua Carlos Ferrari, 170 Centro CEP: 17400-000 Garça SP.  
Telefone: 14 3406-1104  
Email:

Número da NFS-e  
0000.00000040832  
Código de Verificação de Autenticidade  
7WRKVHHK1  
Data e Hora da Emissão da NFS-e  
05/07/2021

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS <b>1 - Exigível</b>		Número do Processo	Município de Incidência do ISS Garça/SP		
Número do RPS <b>0000.00000040558</b>	Série do RPS <b>UNICA</b>	Tipo do RPS <b>RPS</b>	Data Emissão do RPS <b>05/07/2021</b>	Competência <b>07/2021</b>	
Natureza da Operação			Regime Especial de Tributação		

Para certificação da autenticidade acesse o site da prefeitura de Garça/SP.

Prestador de Serviços

	Nome / Razão Social <b>PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP</b>				
	Endereço <b>RUA AMÉRICA, 148 LABIENÓPOLIS</b>				
	Município <b>Garça</b>				
	Complemento <b>CASA</b>			Telefone <b>3471-2575</b>	
	CNPJ <b>01.207.126/0001-02</b>		Inscrição Municipal <b>001314096</b>	E-MAIL <b>procomeso@procomeso.com.br</b>	

Tomador de Serviços

Nome / Razão Social <b>AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>					
Endereço <b>RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIAMS</b>					
Município <b>Garça</b>					
Complemento			Telefone <b>(14)3407-5062</b>		
CNPJ <b>45.349.461/0009-60</b>		Inscrição Municipal	E-MAIL <b>psilva@ahbb.org.br</b>		

Discriminação do(s) Serviço(s)

Qtde.	Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	62,20	62,20

Ana Paula da Silva  
RG 39.979.384-0  
Assistentê de RH

Impostos Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Código de Classificação do Serviço <b>17.09 - Pericias, laudos, exames tecnicos e analises tecnicas.</b>				
Valor do(s) Serviço(s)	Deduções Base de Cálculo	Desconto Incondicionado	Base de Cálculo ISS	
<b>62,20</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>62,20</b>	
Aliquota	Total ISS	ISS Revido	Desconto Condicionado	
<b>3,43</b>	<b>2,13</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	

Retenções de Impostos

Imposto De Renda	PIS	COFINS	CSLL	INSS	Outras Retenções
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Totais

Total Do(s) Serviço(s)	Total Líquido	Total Da Nota
<b>62,20</b>	<b>62,20</b>	<b>62,20</b>

Outras Informações

MANUTENÇÃO DO PCMSO 06/202120 funcionários da UTI COVID 19

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

Data e Hora da Impressão: 05/07/2021 15:59:11

FRG Informática (14) 3471-1261

Recebi(emos) de **PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP**  
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSE) ao lado.

NÚMERO NOTA

**0000.00000040832**

DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor



Código	Nome	Data Nasc.	Admissão	Situação	Idade
Departamento: 134 - UTI COVID GARÇA					
4297	ANDERSON HENRIQUE CANDIDO CAVALCANTE	24/05/1995	09/04/2021	1	26
5090	CAROLINE RAFAELA MARQUES ANANIAS VIEIRA	26/10/1995	02/07/2021	1	25
4134	DAIARA CRISTINA DA SILVA	28/03/1992	05/02/2021	1	29
4018	EDERSON ROBERTO BATISTA DE ALMEIDA	23/06/1984	18/01/2021	1	37
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	08/05/1979	01/06/2021	1	42
4955	GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS FLORIANO	16/08/1994	01/06/2021	1	26
4031	IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS PASSAMAI	04/05/1978	20/01/2021	1	43
3934	ISABELA DA SILVA SOUZA	13/11/1992	09/01/2021	1	28
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	23/02/1999	21/01/2021	1	22
4558	JOSE DOMINGOS DE OLIVEIRA NETO	12/01/1987	08/04/2021	1	34
4565	LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS OLIVEIRA	14/11/1992	13/04/2021	1	28
4441	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	04/02/1988	25/03/2021	1	33
3945	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	22/04/1996	12/01/2021	1	25
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	06/07/1982	21/03/2021	1	38
3933	MARILENE CONTES MARTINS	02/03/1988	09/01/2021	1	33
3927	REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO DE OLIVEIRA	14/03/1980	08/01/2021	1	41
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	12/10/1989	16/03/2021	1	31
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	15/06/1986	18/01/2021	1	35
3937	VITORIA GELAMO CASTANHO PRANDI	24/02/1996	09/01/2021	1	25
4082	VIVIANE EMIDIO DA SILVA RODRIGUES	28/09/1980	27/01/2021	1	40
Total de empregados:				20	
Total de empregados:				20	

000149

## Situações:

- |   |   |
|---|---|
| 1 - Trabalhando                               | 12 - Novo afast. mesma doenca                                       |
| 2 - Afastado Direitos Integrais               | 13 - Exercicio de mandato sindical                                  |
| 3 - Acid. Trabalho periodo superior a 15 dias | 14 - Aposent. invalid. acidente de trabalho                         |
| 4 - Servico Militar                           | 15 - Aposent. invalid. doenca profissional                          |
| 5 - Licenca maternidade                       | 16 - Aposent. por invalid. exceto acid. trab. e doenca profissional |
| 6 - Doenca periodo superior a 15 dias         | 17 - Acid. Trabalho periodo igual ou inferior a 15 dias             |
| 7 - Licenca sem Vencimento                    | 18 - Doenca periodo igual ou inferior a 15 dias                     |
| 8 - Demitido                                  | 19 - Aborto nao criminoso   |
| 9 - Ferias                                    | 20 - Licenca maternidade adocao 1 ano                               |
| 10 - Novo afast. mesmo acid. trabalho         | 21 - Licenca maternidade adocao 1 a 4 anos                          |
| 11 - Prorrogaçao licenca maternidade          | 22 - Licenca maternidade adocao 4 a 8 anos                          |
|   | 23 - Transferido  |
|   | 24 - Outros motivos de afastamento                                  |

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:24  
306203062 0007

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

2379000504900000090295012047205186870000006220

BENEFICIARIO:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

NOME FANTASIA:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

CNPJ: 01.207.126/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

CNPJ: 01.207.126/0001-02

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.902
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	20/07/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	19/07/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	62,20
--------------------	-------

VALOR COBRADO	62,20
---------------	-------

=====

NR.AUTENTICACAO	5.F3C.E08.665.28A.C39
-----------------	-----------------------

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.

000151



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

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

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1  
  
Nº 520874  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3121 0611 2060 9900 0107 5500 1000 5208 7410 0053 9619

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda a não contribuinte  
PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214192040340 08/06/2021 11:56:18

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL (18905)  
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60  
DATA DA EMISSÃO: 08/06/2021

ENDEREÇO: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6  
BAIRRO/DISTRITO: WILLIAMS  
CEP: 17402-064  
DATA ENTRADA/SAÍDA: 08 JUN. 2021

MUNICÍPIO: GARÇA  
FONE/FAX: 1148586000  
UF: SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA					
001	06/07/2021	1.499,88	002	20/07/2021	1.499,88

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
2.999,76	359,97	0,00	0,00	2.999,76		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00		0,00	0,00	2.999,76	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA	0 - DO EMITENTE			MG	01125797000540	
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AVENIDA PREFERITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG		5250929840006		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	CAIXA			6,67	6,67	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
12175	FENTANILA(A1) 0,05MG/ML 50AMP 2ML GEN-HI-POLABOR (PORT.344/98) LT AS-174/21 (29) 04/2023 (Fornecedor: 1898, Lote: AS-174/2-1, Qcde: 29 ,Data Fab: 01/05/2021, Data Val: 30/04/2023)	30049099	000	6108	CX	29	103,4400	2.999,76	2.999,76	359,97		12,00	

**NOME: BRUNO MIGUEL SOARES**  
**CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO**  
**RG: 56.671.735-9**  
**DATA DE RECEBIMENTO: 09/06/21**  
**ASSINATURA: Bruno Miguel Soares**

**LANÇADO**

**U.T.I. COVID**

**DADOS ADICIONAIS**  
**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 #B1V1||  
 Pedido: 488445  
 Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG  
 Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO  
 PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
 Rota.....: 6 Cubagem: 0,01

RESERVADO AO FISCO

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

09/06/21

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:24  
306203062 0014

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793398039117500002405002935707786870000149988

BENEFICIARIO:  
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P  
NOME FANTASIA:  
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P  
CNPJ: 11.206.099/0001-07  
BENEFICIARIO FINAL:  
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P  
CNPJ: 11.206.099/0001-07  
PAGADOR:  
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.903
DATA DE VENCIMENTO	20/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	19/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.499,88
VALOR COBRADO	1.499,88

=====

NR.AUTENTICACAO	F.4D7.965.B24.329.CE3
-----------------	-----------------------

=====

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

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

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

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



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

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA 1

Nº 520900  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3121 0611 2060 9900 0107 5500 1000 5209 0010 0081 5030

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda a nao contribuinte  
PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214192161731 08/06/2021 13:08:10

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)  
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60  
DATA DA EMISSÃO: 08/06/2021

ENDEREÇO: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6  
BAIRRO/DISTRITO: WILLIAMS  
CEP: 17402-064  
DATA ENTRADA/SAÍDA: 08 JUN 2021

MUNICÍPIO: GARÇA  
FONE/FAX: 1148586000  
UF: SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: [blank]  
HORA DA SAÍDA: [blank]

FATURA / DUPLICATA  
001 06/07/2021 3.672,12  
002 20/07/2021 3.672,12

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
7.344,24	881,31	0,00	0,00	7.344,24		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00		0,00	0,00	7.344,24	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA  
FRETE POR CONTA: 1 - DO DESTINATARIO  
CÓDIGO ANTT: [blank]  
PLACA DO VEÍCULO: [blank]  
UF: [blank]  
CNPJ/CPF: 01125797000540

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

QUANTIDADE: 3  
ESPECIE: CAIXA  
MARCA: [blank]  
NUMERO: [blank]  
PESO BRUTO: 16,33  
PESO LÍQUIDO: 16,33

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
12175	FENTANILA (A1) 0,05MG/ML 50AMP 2ML GEN-HI-POLABOR (PORT.344/98) LT AS-174/21 (69) 04/2023 \ LT AS-176/21 (2) 04/2023 (Fornecedor: 1898, Lote: AS-174/21, Qtde: 69 ,Data Fab: 01/05/2021, Data Val: 30/04/2023 / Fornecedor: 1898, Lote: AS-176/21, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2021, Data Val: 30/04/2023)	30049099	000	6108	CX	71	103,4400	7.344,24	7.344,24	881,31		12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
RG: 56.671.735-9  
DATA DE RECEBIMENTO: 09/06/21  
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

**LANÇADO**

**U.T.I. COVID**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
#B1V3||  
Pedido: 488473  
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG  
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
Rota....: 6 Cubagem: 0,03

RESERVADO AO FISCO

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

09/06/21

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:24  
306203062 0019

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793398039117500002406002935705286870000367212

BENEFICIARIO:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

NOME FANTASIA:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.904
DATA DE VENCIMENTO	20/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	19/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.672,12
VALOR COBRADO	3.672,12

=====

NR.AUTENTICACAO D.DC1.6F6.7EE.8DF.0E3

=====

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

RECEBEMOS DE SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/07/2021 VALOR TOTAL: R\$ 7.770,00 DESTINATÁRIO: ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SL6 WILLIAMS GARÇA-SP

**NF-e**  
Nº. 000.230.199  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**  
Avenida Tower Automotive - Galpao 26, 300  
Laranja Azeda - 07430-350  
ARUJA - SP Fone/Fax: 1149341700

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº. 000.230.199  
Série 001  
Folha 1/1

  
CHAVE DE ACESSO  
**3521 0711 2060 9900 0441 5500 1000 2301 9910 0068 5391**  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **Venda de Merc.Adq.de Terc.**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **188070970117**  
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: \_\_\_\_\_  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: \_\_\_\_\_  
CNPJ: **11.206.099/0004-41**  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135210758847239 - 06/07/2021 14:12:34**

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**  
NOME / RAZÃO SOCIAL: **ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL**  
CNPJ / CPF: **45.349.461/0009-60**  
DATA DA EMISSÃO: **06/07/2021**  
ENDEREÇO: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SL6**  
BAIRRO / DISTRITO: **WILLIAMS**  
CEP: **17402-064**  
DATA DA SAÍDA/ENTRADA: \_\_\_\_\_  
MUNICÍPIO: **GARÇA**  
UF: **SP**  
FONE / FAX: **1148586000**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_  
HORA DA SAÍDA/ENTRADA: \_\_\_\_\_

**FATURA / DUPLICATA**  
Num. **001**  
Venc. **20/07/2021**  
Valor **R\$ 7.770,00**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
7.770,00	932,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.770,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.770,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
NOME / RAZÃO SOCIAL: **ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA**  
FRETE: **0-Por conta do Rem**  
CÓDIGO ANTT: \_\_\_\_\_  
PLACA DO VEÍCULO: \_\_\_\_\_  
UF: \_\_\_\_\_  
CNPJ / CPF: **01.125.797/0007-01**  
ENDEREÇO: **RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200**  
MUNICÍPIO: **SÃO PAULO**  
UF: **SP**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **149529966118**  
QUANTIDADE: **1**  
ESPÉCIE: **CAIXA**  
MARCA: \_\_\_\_\_  
NUMERAÇÃO: \_\_\_\_\_  
PESO BRUTO: **5,250**  
PESO LÍQUIDO: **5,250**

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
13324	MIDAZOLAM(B1) 5MG/ML 100AMP 10ML GEN-HIPLABOR (PORT.344/98) LT AP-114/21 (3) 05/2023 (Fornecedor: 1898, Lote: AP-114/21, Qtde: 3, Data Fab: 01/06/2021, Data Val: 31/05/2023) Lote: AP-114/21 Quant: 3.000 Fab: 01/06/2021 Val: 31/05/2023	30049099	500	5102	CX	3,0000	2.590,0000	7.770,00	0,00	7.770,00	932,40		12,00	

**DADOS ADICIONAIS**  
**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
Inf. Contribuinte: #R1V1 Pedido: 229385 Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017 Deposito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod.Ident.: 45349461000960 ) Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO POS-VENDAS NO NUMERO (11) 4934-1703 Rota.....: 2 Cubagem: 0,01 Email do Destinatário: ccampo@ahbb.org.br

**RESERVADO AO FISCO**

**LANÇADO**

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
RG: 56.671.735-9  
DATA DE RECEBIMENTO: 19/07/21  
ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

**UTI COVID**

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:24  
306203062 0007

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23793398039118800002912002935703386870000777000

BENEFICIARIO:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

NOME FANTASIA:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 71.905

DATA DE VENCIMENTO 20/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 19/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 7.770,00

VALOR COBRADO 7.770,00

=====

NR.AUTENTICACAO 3.052.C81.8AE.234.AC4

=====

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.

		<b>Prefeitura Municipal de Garça</b> <b>Departamento de Rendas Municipais</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>15732</b> <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>5S8Z0ZKF8</b> <b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>13/07/2021 às 15:25:21</b> <b>Chave de Acesso</b> <b>1440240L1B15NQM74ZNV0HJDO9HVHWY6</b>	
<b>Informações Fiscais</b>							
Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>		Número do Processo		Município de Incidência do ISS <b>GARÇA-SP</b>		Local da Prestação <b>GARÇA - SP</b>	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS <b>13/07/2021</b>	
Competência		Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>		Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>		Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	
<b>Para certificação da autenticidade acesse</b> <b><a href="http://179.96.132.27:2014/issweb">http://179.96.132.27:2014/issweb</a>, menu</b> <b>consultas e informe os dados desta NFS-e.</b>							

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ <b>14.882.395/0001-08</b>		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal <b>001814512</b>		Cadastro <b>000016112</b>	
Nome/Razão Social <b>PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA</b>							
Logradouro <b>AV DR RAFAEL P DE BARROS, 549</b>				Complemento		Bairro <b>WILLIAMS</b>	
CEP <b>17400-000</b>		Cidade <b>GARÇA-SP</b>		Telefone <b>(14) 34062527</b>		E-mail <b>adm@diagnosticosproimagem.com.br</b>	

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ/Documento <b>45.349.461/0009-60</b>		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal <b>2175819</b>		Nome/Razão Social <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>	
Logradouro <b>DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70</b>				Complemento <b>SALA 06</b>		Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP/Cod.Postal <b>17400-000</b>		Cidade/País <b>GARÇA - SP</b>		Cod. IBGE <b>3516705</b>		Telefone <b>14 35325198</b>	
E-mail <b>LSILVA@AHBB.ORG.BR</b>							

<b>Discriminação dos Serviços</b>							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir.	Unitário	Total		
1,0000	UN	REFERENTE A EXAME DE TOMOGRAFIA PACIENTE COM COVID CONFIRMADO		300,0000	R\$ 300,00		

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>			
LC 116/2003: <b>04.02</b>							
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,				Alíquota <b>3,3905%</b>	Atividade Município <b>0000040000002</b>	Código CNAE	Código da Obra
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 300,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 300,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 10,17</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>	

<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 300,00** Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$40,35 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,30%) R\$9,90 - Fonte: IBPT

<b>Informações Complementares</b>		<b>RECURSO FEDERAL</b> <b>PORTARIA GM/MS Nº 897</b> <b>DE 05 DE MAIO DE 2021-</b> <b>UTI COVID</b>	
-----------------------------------	--	---	--

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **15732** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5S8Z0ZKF8**.

Data

CPF/RG

Assinatura



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:24  
306203062 0012

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891121150003893022810103731021886870000030000

BENEFICIARIO:

PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS

NOME FANTASIA:

PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS

CNPJ: 14.882.395/0001-08

BENEFICIARIO FINAL:

PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS

CNPJ: 14.882.395/0001-08

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 71.906

DATA DE VENCIMENTO 20/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 19/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 300,00

VALOR COBRADO 300,00

=====

NR.AUTENTICACAO 4.E92.D7B.157.17B.E83

=====

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.



**BIOHOSP PRODUTOS**  
 AVENIDA SOCRATES MARIANI  
 BITTENCOURT N.1080  
 Bairro CINCO,CONTAGEM, MG  
 Fone: (31) 3071-0667, CEP:32010010  
 SAC: 0800 940 5423  
 E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

**DANFE**

Documento  
 Auxiliar da Nota  
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº 385.589

PÁG. 1 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3121 0618 2691 2500 0187 5500 1000 3855 8910 9713 1097

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131214214663990 23/06/2021 13:31:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 0021631820079

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
 813019351113

CNPJ  
 18.269.125/0001-87

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		8609	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 23-06-2021
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 , SALA 6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 23-06-2021
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 13:31:34	
28/42 BOLETO   OUT=001 Venc=21/07/2021 Valor=1.500,16   OUT=002 Venc=04/08/2021 Valor=1.500,16				

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	3.000,32	VALOR DO ICMS	267,24	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	3.000,32
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	DESONERAÇÃO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00
VALOR DO IPI		0,00		VALOR TOTAL DA NOTA		3.000,32			

RAZÃO SOCIAL MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA EIRELI	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF MG	CNPJ/CPF 23.063.875/0001-38
ENDEREÇO RUA JOSE MARIA DE LACERDA N. 1900 Galpao 2	MUNICÍPIO CONTAGEM	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0026100120054		

QUANTIDADE 4,00	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 18,0000 Kg	PESO LÍQUIDO 5,2540 Kg
--------------------	---------	-------	--------	--------------------------	---------------------------

CÓD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	% DESC.	V.DESON	V.UNIT LIQ	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
2477	DORMONID (B1)   15 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30   MALEATO DE MIDAZOLAM   FQM ROCHE   Ped: 424812 Lote: RJ0460 D.Fab: 11/09/2019 D.Val: 10/09/2022 RMS: 1039002040043	30049099	500	6108	CP	510,00	1,4857	0,00	0,00	1,4857	757,69	757,69	90,92	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2349	DOBUTAMINA   250 MG SOL INJ IV CX 50 AMP VD INC X 20 ML   CLORIDRATO DE DOBUTAMINA   TEUTO   Ped: 424812 Lote: 3637371 D.Fab: 11/06/2020 D.Val: 30/06/2022 RMS: 1037005820035	30049039	000	6108	AP	100,00	5,7043	0,00	0,00	5,7043	570,43	570,43	68,45	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
6184	GLICOSE   25% SOL INJ CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML   GLICOSE   SAMTEC   Ped: 424812 Lote: null RMS: 1559200060081	30049099	500	6108	AP	200,00	0,3520	0,00	0,00	0,3520	70,40	70,40	8,45	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

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

Nro. do Pedido: 424812

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

id 174200749.1 HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$238,59 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | LOCAL ENTREGA: HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H NRO UNICO: 5565125 | Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 600,13 ( 20,00% ) Fonte IBPT ALVARA SANITARIO CLIENTE. 351670501-861-000027-1-2 ALIQ PIS/COFINS RED. A ZERO CONF. ART. 2 LEI 10.147 DE 21/12/2000. AUTORIZACAO DE FUNCIONAMENTO: 1.06822-7 LICENCA SANITARIA: 0900/19 AUTORIZACAO ESPECIAL: 1.06.837-0 ATENCAO! NAO ACEITAMOS DEVOLUCOES/RECLAMACOES APOS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

RESERVADO AO FISCO

**RECURSO FEDERAL**  
**PORTARIA GM/MS Nº 897**  
**DE 05 DE MAIO DE 2021-**  
**UTI COVID**

21.06.21

ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.





**BIOHOSP PRODUTOS**  
 AVENIDA SOCRATES MARIANI  
 BITTENCOURT N.1080  
 Bairro CINCO, CONTAGEM, MG  
 Fone: (31) 3071-0667, CEP: 32010010  
 SAC: 0800 940 5423  
 E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

**DANFE**  
 Documento  
 Auxiliar da Nota  
 Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 N° 385.589  
 SÉRIE 1 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO  
 3121 0618 2691 2500 0187 5500 1000 3855 8910 9713 1097

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA FORA DO ESTADO  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0021631820079  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813019351113  
 CNPJ: 18.269.125/0001-87  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214214663990 23/06/2021 13:31:44

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	% DESC.	V.DESON	V.UNIT LIQ	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
	413	ENCRISE   20 U/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1 ML   VASOPRESSINA   BIOLAB SANUS   Ped: 424812 Lote: 1054581 D.Fab: 31/10/2020 D.Val: 31/10/2022 RMS: 1097401900035	30043999	500	6108	AP	20,00	22,0900	0,00	0,00	22,0900	441,80	441,80	53,02	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
6196	LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX NAO CIRURGICO C/PO TAM G   CX C/ 100 UN   S/P   DESCARPACK   Ped: 424812 Lote: SDTCAR408L D.Fab: 01/06/2020 D.Val: 30/06/2025 RMS:	40151900	200	6108	UN	2.000,00	0,5800	0,00	0,00	0,5800	1.160,00	1.160,00	46,40	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00	

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

**LANÇADO**

**U.T.I. COVID**

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:25  
306203062 0010

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SAFRA S.A.

42297023050002050643200019565126686880000150016

BENEFICIARIO:

BIOHOSP PROD HOSPITALARES SA

NOME FANTASIA:

BIOHOSP PROD HOSPITALARES SA

CNPJ: 18.269.125/0001-87

BENEFICIARIO FINAL:

BIOHOSP PROD HOSPITALARES SA

CNPJ: 18.269.125/0001-87

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO	71.907
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	21/07/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	19/07/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	1.500,16
--------------------	----------

VALOR COBRADO	1.500,16
---------------	----------

-----

NR.AUTENTICACAO	C.401.939.3FC.89B.11B
-----------------	-----------------------

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

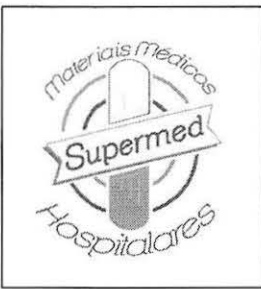
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



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

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

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO  
3521 0611 2060 9900 0441 5500 1000 2249 3410 0009 4610

Nº 224934  
SERIE 1  
FOLHA 1/1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

000162

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135210701463861 23/06/2021 12:29:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ/CPF  
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO  
23/06/2021

ENDEREÇO  
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO  
WILLIAMS

CEP  
17402-064

DATA ENTRADA/SAIDA  
23 JUN 2021

MUNICÍPIO  
GARÇA

FONE/FAX  
1148586000

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 21/07/2021 572,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	572,70
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				572,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA  
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
01125797000701

ENDEREÇO  
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO  
SAO PAULO

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
149529966118

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

2

CAIXA

9,20

9,20

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28862	COBERT.P/OBITO PLAST. 90X2,00 C/5-NEW EMBALAGENS LT 105 (10) 05/2026 (Fornecedor: 2977, Lote: 105, Qtde: 10 ,Data Fab: 07/05/2021, Data Val: 07/05/2026)	39232190	060	5405	PCT	10	57,2700	572,70					

LANÇADO

NOME: BRUNO M. ...  
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
CPF: 56.671.735-9  
DATA DE RECEBIMENTO: 23/06/21  
ASSINATURA: Bruno M. ...

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R4V21|ID 175741926  
ITEM 1 Imposto Recolhido por Substituicao Tributaria  
Pedido: 224272  
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017  
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
Rota.....: 2 Cubagem: 0,05

RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

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

24/06/21

U.T.I. COVID

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:25  
306203062 0014

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399484570130000005479000001044686880000057270

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 71.908

DATA DE VENCIMENTO 21/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 19/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 572,70

VALOR COBRADO 572,70

=====

NR.AUTENTICACAO 3.FEA.BF8.AA2.320.ACA

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Prefeitura do Município de Jahu

Prefeitura do Município de Jahu

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série  
42/NFE

Data e Hora de Emissão  
08/07/2021 13:54:10

Código de Verificação  
59DAF1856AAD3EBE4F11

Página 1 / 1

PRESTADOR ENQUADRADO NO REGIME DE ISS FIXO

CNPJ : 37.498.101/0001-44 IE: IM: 58466  
Razão Social: THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA - SERVICOS DE FISIOTERAPIA  
Endereço : Rua Eletricista Manuel Martins - Num: 97  
Bairro : Jardim Novo Horizonte - CEP: 17.209-830  
Município : JAU - SP Celular: (14)99791-2301

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:  
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6  
Bairro : VILA WILLIAM - CEP: 17.400-000  
Município : GARCA - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70. Bairro: WILLIAMS - CEP: 17.400-000  
Município : GARCA - SP

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA - UTI DA SANTA CASA DE GARÇA HOSPITAL SÃO LUCAS HSL para atendimento da demanda gerada pela pandemia da doença por coronavírus (COVID-19).

Dados Bancários:  
Banco Inter 077  
Agência 0001  
conta 69687692

Dedução / Outras Informações

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 33.500,00**

Código do Serviço: 04.08 - TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	33.500,00	0,00	0,00	0,00

Total Tributos: 0,00. Percentual: 0,00%

Outras Informações

- Contribuinte sujeito à tributação fixa do ISS  
- Valor aproximado de Tributos: Federal:5.222,65 (15,59%)

Recebi(emos) de THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA - SERVICOS DE FISIOTERAPIA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota  
42/NFE

Emissão  
08/07/2021 13:54:10

Código de verificação  
59DAF1856AAD3EBE4F11



Data

Identificação do Recebedor

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.25  
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 6.968.769-2

FAVORECIDO: THIAGO PRADO PEREZ DA SILVA - SERVI

CPF/CNPJ: 37.498.101/0001-44

VALOR: R\$ 33.500,00

DEBITO EM: 19/07/2021

=====

DOCUMENTO: 071909

AUTENTICACAO SISBB: D.DD4.BCB.D7B.768.46B

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

## ACOMPANHAMENTO DE ENTRADAS

jo	Data Emissão	Data Entrada	Nota Série	Espécie	Código Fornecedor	CNPJ/CPF/CEI/CAEPF	Insc. Est.	CFOP	AC. UF	Valor Contábil	Tipo	Base Cálculo	Aliq.	Valor	IPI	Sub. Trib.	ISENTAS	Outras
31	01/06/2021	01/06/2021	18860	1	2012 ACACIO VIASSELI - 12.744.359/0001-52	315028655110		1-556	3033 SP	100,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										100,00		0,00		0,00			0,00	0,00
95	08/06/2021	08/06/2021	8	31	68618 ASSIS BARROS SER 38.305.342/0001-92			1-949	6 SP	1.200,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										1.200,00		0,00		0,00			0,00	0,00
43	08/06/2021	08/06/2021	110	39	1921 ASSISTENZA CLINI 30.539.817/0001-01			1-949	3040 SP	18.500,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										18.500,00		0,00		0,00			0,00	0,00
25	01/06/2021	01/06/2021	229988	39	2031 BIONEXO DO BRAS 04.069.709/0001-02			1-949	3024 SP	857,38		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										857,38		0,00		0,00			0,00	0,00
38	02/06/2021	02/06/2021	20467 1	36	68675 BW DISTRIBUIDOR 26.701.170/0001-97	87275671		2-556	3015 RJ	5.049,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										5.049,00		0,00		0,00			0,00	0,00
93	04/06/2021	04/06/2021	30	31	68376 CAMPASSI CLINICA 39.467.783/0001-53			1-949	6 SP	2.400,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										2.400,00		0,00		0,00			0,00	0,00
34	01/06/2021	01/06/2021	8147	31	68236 CLINICA MEDICA G 11.423.984/0001-30			1-949	1319 SP	156,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										156,00		0,00		0,00			0,00	0,00
37	15/06/2021	15/06/2021	1791	31	1933 CLINICA MEDICA H 14.810.528/0001-30			1-949	3041 SP	900,00	IRRF	900,00	1,50	13,50	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	900,00	4,65	41,85	0,00	0,00	0,00	0,00
52	09/06/2021	09/06/2021	1788	39	1933 CLINICA MEDICA H 14.810.528/0001-30			1-949	3041 SP	27.000,00	IRRF	27.000,00	1,50	405,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	27.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	27.000,00	4,65	1.255,50	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										27.900,00	IRRF	27.900,00		418,50	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	27.900,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	27.900,00		1.297,35	0,00	0,00	0,00	0,00
46	14/06/2021	14/06/2021	148	39	68224 CLINICA MEDICA L 2738274800052			1-949	3041 SP	5.000,00	IRRF	5.000,00	1,50	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	5.000,00	4,65	232,50	0,00	0,00	0,00	0,00
47	14/06/2021	14/06/2021	149	39	68224 CLINICA MEDICA L 2738274800052			1-949	3041 SP	3.000,00	IRRF	3.000,00	1,50	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	3.000,00	4,65	139,50	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										8.000,00	IRRF	8.000,00		120,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	8.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	8.000,00		372,00	0,00	0,00	0,00	0,00
96	14/06/2021	14/06/2021	150	31	68327 CLINICA MEDICA L 27.382.748/0001-52			1-949	5 SP	1.200,00	IRRF	1.200,00	1,50	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	1.200,00	4,65	55,80	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										1.200,00	IRRF	1.200,00		18,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	1.200,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	1.200,00		55,80	0,00	0,00	0,00	0,00

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



## ACOMPANHAMENTO DE ENTRADAS

go	Data Emissão	Data Entrada	Nota Série	Espécie	Código Fornecedor	CNPJ/CPF/CEI/CAEPF	Insc. Est.	CFOP	AC. UF	Valor Contábil	Tipo	Base Cálculo	Aliq.	Valor	IPI	Sub. Trib.	Isetas	Outras
50	09/06/2021	09/06/2021	550	39	1916 CLINICA MIRANDA	11.154.578/0001-19		1-949	3041 SP	27.290,00	IRRF	27.290,00	1,50	409,35	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	27.290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	27.290,00	4,65	1.268,99	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										27.290,00	IRRF	27.290,00		409,35	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	27.290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	27.290,00		1.268,99	0,00	0,00	0,00	0,00
97	16/06/2021	16/06/2021	147	31	5697 CMR SAUDE S/S	24.757.653/0001-88		1-949	5 SP	12.000,00	IRRF	12.000,00	1,50	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	12.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	12.000,00	4,65	558,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										12.000,00	IRRF	12.000,00		180,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	12.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	12.000,00		558,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60	21/06/2021	21/06/2021	192410354	45	1802 COMPANHIA PAULI	33.050.196/0001-88	244163955115	1-253	3037 SP	21.491,90		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										21.491,90		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
45	16/06/2021	16/06/2021	145	39	3574 COSTA & GIL SAÚD	24.757.653/0001-88		1-949	3041 SP	21.300,00	IRRF	21.300,00	1,50	319,50	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	21.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	21.300,00	4,65	990,45	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										21.300,00	IRRF	21.300,00		319,50	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	21.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	21.300,00		990,45	0,00	0,00	0,00	0,00
29	08/06/2021	08/06/2021	40	39	3583 CPS SERVIÇOS EM	27.096.724/0001-37		1-949	3040 SP	13.200,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										13.200,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
49	08/06/2021	08/06/2021	240	39	5749 CRULHAS E PEREZ	17.304.785/0001-99		1-949	3041 SP	15.400,00	IRRF	15.400,00	1,50	231,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	15.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	15.400,00	4,65	716,10	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										15.400,00	IRRF	15.400,00		231,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	15.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	15.400,00		716,10	0,00	0,00	0,00	0,00
01	16/06/2021	16/06/2021	78	31	68620 DENNIS PENNA CAI	24.660.630/0001-50		1-949	6 SP	8.400,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										8.400,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
56	15/06/2021	15/06/2021	3355	31	1998 DIAG LAB ANALISE	17.906.589/0001-94		1-556	3043 SP	108,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
57	16/06/2021	16/06/2021	3365	31	1998 DIAG LAB ANALISE	17.906.589/0001-94		1-556	3043 SP	3.546,26		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
62	15/06/2021	15/06/2021	3353	39	1998 DIAG LAB ANALISE	17.906.589/0001-94		1-949	3043 SP	72,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
63	16/06/2021	16/06/2021	3367	39	1998 DIAG LAB ANALISE	17.906.589/0001-94		1-949	3043 SP	3.312,60		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
06	15/06/2021	15/06/2021	3352	31	1998 DIAG LAB ANALISE	17.906.589/0001-94		1-556	1 SP	72,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
07	16/06/2021	16/06/2021	3366	31	1998 DIAG LAB ANALISE	17.906.589/0001-94		1-556	1 SP	9.867,86		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										16.978,72		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
97	09/06/2021	09/06/2021	4	45	800 ECQ SERVICOS TEC	14.352.079/0001-24		1-949	3020 SP	1.400,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										1.400,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

000167



st.:

o: 01/06/2021 até 30/06/2021

## ACOMPANHAMENTO DE ENTRADAS

jo	Data Emissão	Data Entrada	Nota Série	Espécie	Código Fornecedor	CNPJ/CPF/CEI/CAEPF	Insc. Est.	CFOP	AC. UF	Valor Contábil	Tipo	Base Cálculo	Aliq.	Valor	IPI	Sub. Trib.	Isentas	Outras
17	03/06/2021	03/06/2021	1358	39	1930 ELETRONET TELEM	11.344.914/0001-96		1-949	3044 SP	890,00	IRRF	890,00	1,50	13,35	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	890,00	4,65	41,39	0,00	0,00	0,00	0,00
											INSS-RE	890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										890,00	IRRF	890,00		13,35	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	890,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	890,00		41,39	0,00	0,00	0,00	0,00
											INSS-RE	890,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27	09/06/2021	09/06/2021	54878	39	68671 ENDOCTOR PRODU	23.791.458/0001-01	140313214116	1-556	3016 SP	1.128,87		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
28	09/06/2021	09/06/2021	54879	39	68671 ENDOCTOR PRODU	23.791.458/0001-01	140313214116	1-556	3016 SP	275,95		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										1.404,82		0,00		0,00			0,00	0,00
81	07/06/2021	07/06/2021	808	39	5729 FGK SERVIÇOS DE	28.668.435/0001-28		1-949	3043 SP	69.580,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										69.580,00		0,00		0,00			0,00	0,00
38	14/06/2021	14/06/2021	3193	31	57889 FRANCA, GUIDA &	15.005.708/0001-02		1-949	3041 SP	5.100,00	IRRF	5.100,00	1,50	76,50	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	5.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	5.100,00	4,65	237,15	0,00	0,00	0,00	0,00
48	14/06/2021	14/06/2021	3190	39	57889 FRANCA, GUIDA &	15.005.708/0001-02		1-949	3041 SP	12.840,00	IRRF	12.840,00	1,50	192,60	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	12.840,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	12.840,00	4,65	597,06	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										17.940,00	IRRF	17.940,00		269,10	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	17.940,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	17.940,00		834,21	0,00	0,00	0,00	0,00
76	02/06/2021	02/06/2021	26	39	1927 FRANCISCA MICAELI	32.241.884/0001-62		1-949	3026 SP	6.500,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										6.500,00		0,00		0,00			0,00	0,00
36	17/06/2021	17/06/2021	865	31	1946 G. F. GOMES CLINI	16.794.758/0001-89		1-949	3041 SP	1.410,00	IRRF	1.410,00	1,50	21,15	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	1.410,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	1.410,00	4,65	65,57	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										1.410,00	IRRF	1.410,00		21,15	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	1.410,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	1.410,00		65,57	0,00	0,00	0,00	0,00
42	09/06/2021	09/06/2021	89	39	1935 GENY OBA OGAWA	30.165.222/0001-25		1-949	3041 SP	27.200,00	IRRF	27.200,00	1,50	408,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	27.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	27.200,00	4,65	1.264,80	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										27.200,00	IRRF	27.200,00		408,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	27.200,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	27.200,00		1.264,80	0,00	0,00	0,00	0,00
95	08/06/2021	08/06/2021	66	39	68577 JM COMERCIO E SE	40.152.184/0001-20		1-949	3013 SP	918,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										918,00		0,00		0,00			0,00	0,00
40	14/06/2021	14/06/2021	58	39	57999 JOAO DEIVID MOR	35.056.107/0001-36		1-949	3040 SP	2.000,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
41	14/06/2021	14/06/2021	57	39	57999 JOAO DEIVID MOR	35.056.107/0001-36		1-949	3040 SP	3.600,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
99	14/06/2021	14/06/2021	55	31	57999 JOAO DEIVID MOR	35.056.107/0001-36		1-949	6 SP	3.600,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										9.200,00		0,00		0,00			0,00	0,00

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021 -  
UTI COVID

000168

## ACOMPANHAMENTO DE ENTRADAS

go	Data Emissão	Data Entrada	Nota Série	Espécie	Código Fornecedor	CNPJ/CPF/CEI/CAEPF	Insc. Est.	CFOP	AC. UF	Valor Contábil	Tipo	Base Cálculo	Aliq.	Valor	IPI	Sub. Trib.	Isentas	Outras
98	08/06/2021	08/06/2021	59	31	68722 KAYO MENDES SER	31.316.287/0001-97		1-949	5 SP	7.200,00	IRRF	7.200,00	1,50	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	7.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	7.200,00	4,65	334,80	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										7.200,00	IRRF	7.200,00		108,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	7.200,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	7.200,00		334,80	0,00	0,00	0,00	0,00
03	14/06/2021	14/06/2021	30	31	68624 L.F.B. SERVICOS M	30.132.494/0001-29		1-949	6 SP	11.700,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										11.700,00		0,00		0,00			0,00	0,00
61	10/06/2021	10/06/2021	894	39	2025 LABORATORIO DE	29.746.834/0001-22		1-949	3043 SP	122,34		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										122,34		0,00		0,00			0,00	0,00
64	01/06/2021	01/06/2021	28739	1	68344 LIBEMA PRODUTOS	04.514.207/0001-35		1-556	3016 SP	600,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										600,00		0,00		0,00			0,00	0,00
06	01/06/2021	01/06/2021	2943550	45	68506 LIFE COBRANÇAS L	21.343.753/0001-70		1-556	1306 SP	1.932,22		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										1.932,22		0,00		0,00			0,00	0,00
80	08/05/2021	08/06/2021	193 1	1	5712 LONDRICIR COMER	00.339.246/0001-92		2-949	3041 PR	17.000,00	IRRF	17.000,00	1,50	255,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	17.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	17.000,00	4,65	790,50	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										17.000,00	IRRF	17.000,00		255,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	17.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	17.000,00		790,50	0,00	0,00	0,00	0,00
39	09/06/2021	09/06/2021	30	39	68621 MATERAS CLINICA	27.089.356/0001-08		1-949	3041 SP	600,00	IRRF	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	600,00	4,65	27,90	0,00	0,00	0,00	0,00
02	09/06/2021	09/06/2021	29	31	68621 MATERAS CLINICA	27.089.356/0001-08		1-949	5 SP	8.400,00	IRRF	8.400,00	1,50	126,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	8.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	8.400,00	4,65	390,60	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										9.000,00	IRRF	9.000,00		126,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	9.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	9.000,00		418,50	0,00	0,00	0,00	0,00
44	15/06/2021	15/06/2021	130	39	68418 MDSA MEDICAL SEI	30.435.368/0001-43		1-949	3040 SP	2.200,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										2.200,00		0,00		0,00			0,00	0,00
78	01/06/2021	01/06/2021	324129 1	36	3026 MED CENTER COME	00.874.929/0001-40	5259495840034	2-556	3 MG	1.755,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										1.755,00		0,00		0,00			0,00	0,00
55	02/06/2021	02/06/2021	384 182	1	2016 MESSER GASES LTI	60.619.202/0048-01	283022347110	1-556	3029 SP	6.242,79		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										6.242,79		0,00		0,00			0,00	0,00
35	14/06/2021	14/06/2021	84	31	3581 ORTOSPORT SERVI	32.631.717/0001-28		1-949	3041 SP	25.570,20	IRRF	25.570,20	1,50	383,55	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	25.570,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	25.570,20	4,65	1.189,01	0,00	0,00	0,00	0,00

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

## ACOMPANHAMENTO DE ENTRADAS


no	Data Emissão	Data Entrada	Nota Série	Espécie	Código Fornecedor	CNP3/CPF/CEI/CAEPF	Insc. Est.	CFOP	AC. UF	Valor Contábil	Tipo	Base Cálculo	Aliq.	Valor	IPi	Sub. Trib.	Isentas	Outras
<b>Fornecedor</b>																		
										25.570,20	IRRF	25.570,20		383,55	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	25.570,20		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	25.570,20		1.189,01	0,00	0,00	0,00	0,00
98	01/06/2021	01/06/2021	23111	45	68404 OXYMED COMERC	57.417.537/0001-79		1-949	3020 SP	8.000,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										8.000,00		0,00		0,00			0,00	0,00
00	13/06/2021	13/06/2021	96	31	68635 POLATTO SERVICO	30.692.202/0001-02		1-949	6 SP	4.800,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										4.800,00		0,00		0,00			0,00	0,00
05	02/06/2021	02/06/2021	40503	39	1814 PROCOMESO SEG E	01.207.126/0001-02		1-949	3070 SP	108,85		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
15	09/06/2021	09/06/2021	40701	39	1814 PROCOMESO SEG E	01.207.126/0001-02		1-949	3070 SP	326,55		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										435,40		0,00		0,00			0,00	0,00
04	10/06/2021	10/06/2021	15503	39	2182 PROIMAGEM DIAG	14.882.395/0001-08		1-949	3043 SP	2.650,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										2.650,00		0,00		0,00			0,00	0,00
94	09/06/2021	09/06/2021	62 1	31	68721 RIBEIRO E CYRIACI	32.708.231/0001-40		1-949	6 SP	2.400,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										2.400,00		0,00		0,00			0,00	0,00
53	09/06/2021	09/06/2021	34	39	68225 RICARDO O. F. DA	28.865.804/0001-72		1-949	3040 SP	7.200,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
54	09/06/2021	09/06/2021	36	39	68225 RICARDO O. F. DA	28.865.804/0001-72		1-949	3040 SP	2.000,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
04	09/06/2021	09/06/2021	37	31	68225 RICARDO O. F. DA	28.865.804/0001-72		1-949	6 SP	11.100,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										20.300,00		0,00		0,00			0,00	0,00
89	14/06/2021	14/06/2021	1574 1	36	2037 RODRIGO MASCAR	09.384.618/0001-77	315095307110	1-556	7 SP	2.950,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										2.950,00		0,00		0,00			0,00	0,00
91	01/06/2021	01/06/2021	1401155 6	36	5606 SERVIMED COMER	44.463.156/0001-84	209017636112	1-556	3 SP	6.750,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										6.750,00		0,00		0,00			0,00	0,00
11	07/06/2021	07/06/2021	2527	39	2163 SHIELD CONTROLE	26.384.215/0001-47		1-949	3019 SP	575,00	IRRF	575,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	575,00	2,00	11,50	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	575,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
											INSS-RE	575,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
										575,00	IRRF	575,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	575,00		11,50	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	575,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											INSS-RE	575,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26	02/06/2021	02/06/2021	7103	39	68121 SINCONECTA TECN	10.710.409/0001-55		1-949	3071 SP	4.308,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										4.308,00		0,00		0,00			0,00	0,00
18	10/06/2021	10/06/2021	17638	39	1948 STERILE VITA AMB	18.768.041/0001-98		1-949	3044 SP	1.013,10	IRRF	1.013,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	1.013,10	0,00	43,46	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	1.013,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											INSS-RE	1.013,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

## ACOMPANHAMENTO DE ENTRADAS

go	Data Emissão	Data Entrada	Nota Série	Espécie	Código Fornecedor	CNPJ/CPF/CEI/CAEPF	Insc. Est.	CFOP	AC. UF	Valor Contábil	Tipo	Base Cálculo	Alíq.	Valor	IPi	Sub. Trib.	Isentas	Outras
19	10/06/2021	10/06/2021	17640	39	1948 STERILE VITA AMB	18.768.041/0001-98		1-949	3044 SP	2.041,38	IRRF	2.041,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	2.041,38	0,00	87,58	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	2.041,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											INSS-RE	2.041,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
92	10/06/2021	10/06/2021	17641	1	1948 STERILE VITA AMB	18.768.041/0001-98		1-949	2 SP	4.709,43	IRRF	4.709,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	4.709,43	0,00	202,03	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	4.709,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											INSS-RE	4.709,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										7.763,91	IRRF	7.763,91		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	7.763,91		333,07	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	7.763,91		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											INSS-RE	7.763,91		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
90	07/06/2021	07/06/2021	218060 1	36	2004 SUPERMED COM. E	11.206.099/0004-41	188070970117	1-556	3 SP	8.158,50		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										8.158,50		0,00		0,00			0,00	0,00
56	01/06/2021	01/06/2021	30	39	1812 TAYANE MIGUEL Q	32.228.417/0001-00		1-949	3043 SP	1.579,92		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
57	02/06/2021	02/06/2021	8037	39	1812 TAYANE MIGUEL Q	32.228.417/0001-00		1-949	3027 SP	34,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										1.613,92		0,00		0,00			0,00	0,00
09	09/06/2021	09/06/2021	35	31	68375 THIAGO PRADO PE	37.498.101/0001-44		1-949	3040 SP	35.000,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										35.000,00		0,00		0,00			0,00	0,00
34	18/06/2021	18/06/2021	64	31	1947 THM SERVICOS ME	30.323.925/0001-34		1-949	3040 SP	1.191,96		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										1.191,96		0,00		0,00			0,00	0,00
51	09/06/2021	09/06/2021	787	39	1950 ULTRA CLIMED CLI	11.770.451/0001-24		1-949	3040 SP	22.400,00		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										22.400,00		0,00		0,00			0,00	0,00
96	10/06/2021	10/06/2021	477	39	1562 WINTER GESTÃO E	26.392.666/0001-26		1-949	3041 SP	90.400,00	IRRF	90.400,00	1,50	1.356,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	90.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	90.400,00	4,65	4.203,60	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Fornecedor</b>																		
										90.400,00	IRRF	90.400,00		1.356,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	90.400,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	90.400,00		4.203,60	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Geral</b>																		
										640.885,06	IRRF	318.039,11		4.636,50	0,00	0,00	0,00	0,00
											ISS Ret	318.039,11		344,57	0,00	0,00	0,00	0,00
											CRF	318.039,11		14.401,07	0,00	0,00	0,00	0,00
											INSS-RE	9.228,91		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/06/2021
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO →	20/07/2021
<b>01</b> NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL →	1.339,20
Data limite para acolhimento: <b>20/07/2021</b>	<b>08</b> VALOR DA MULTA →	0,00
Observações: UTI COVID	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	<b>10</b> VALOR TOTAL →	1.339,20
SENDER (Versão:5.0.0) 19/07/2021 11:35:49	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/06/2021
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO →	20/07/2021
<b>01</b> NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL →	1.339,20
Data limite para acolhimento: <b>20/07/2021</b>	<b>08</b> VALOR DA MULTA →	0,00
Observações: UTI COVID	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	<b>10</b> VALOR TOTAL →	1.339,20
SENDER (Versão:5.0.0) 19/07/2021 11:35:49	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.25  
3062703062 SEGUNDA VIA 0012

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

AGENTE ARRECADADOR  
CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP  
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 19/07/2021  
PERIODO DE APURACAO 30/06/2021  
NUMERO DO CPNJ 45.349.461/0001-02  
CODIGO DA RECEITA 5952  
NUMERO DE REFERENCIA -----  
DATA DO VENCIMENTO 20/07/2021  
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----  
PERCENTUAL -----  
VALOR DO PRINCIPAL 1.339,20  
VALOR DA MULTA -----  
VALOR DOS JUROS -----  
VALOR TOTAL 1.339,20


=====

AUTENTICACAO SISBB: 0.831.312.744.662.257  
Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006


=====

DOCUMENTO: 071910

1a. via

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/06/2021
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO →	20/07/2021
<b>01</b> NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL →	432,00
Data limite para acolhimento: <b>20/07/2021</b> Observações: UTI COVID Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	<b>08</b> VALOR DA MULTA →	0,00
SENDA (Versão:5.0.0)	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL →	432,00
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

2a. via

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/06/2021
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO →	20/07/2021
<b>01</b> NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL →	432,00
Data limite para acolhimento: <b>20/07/2021</b> Observações: UTI COVID Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	<b>08</b> VALOR DA MULTA →	0,00
SENDA (Versão:5.0.0)	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL →	432,00
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.25  
3062703062 SEGUNDA VIA 0012

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP

CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 19/07/2021

PERIODO DE APURACAO 30/06/2021

NUMERO DO CPNJ 45.349.461/0001-02

CODIGO DA RECEITA 1708

NUMERO DE REFERENCIA -----

DATA DO VENCIMENTO 20/07/2021

RECEITA BRUTA ACUMULADA -----

PERCENTUAL -----

VALOR DO PRINCIPAL 432,00

VALOR DA MULTA -----

VALOR DOS JUROS -----

VALOR TOTAL 432,00

=====

AUTENTICACAO SISBB: 1.DBE.20F.647.D31.5C5

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

=====

DOCUMENTO: 071911



**Prefeitura Municipal de Garça**  
**Departamento de Rendas Municipais**

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - CENTRO

44.518.371/0001-35

100 176

**GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2021**

Cadastro <b>002175819</b>	Módulo <b>Mobiliário</b>		
CPF/CNPJ <b>45.349.461/0009-60</b>	Nome/Razão Social <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>		
Logradouro <b>R DR ORLANDO T SANTOS</b>	Número <b>70</b>	Complemento <b>SALA 6</b>	
CEP <b>17402-064</b>	Bairro <b>WILLIAMS</b>	Cidade <b>GARÇA-SP</b>	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 17641  
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo <b>R\$ 4.709,43</b>	Qtde Notas <b>1</b>	Vencimento <b>25/07/2021</b>	Referência <b>6/2021</b>	Tipo da Declaração <b>Declaração Tomador</b>	Valor Creditado <b>0,00</b>
Código de Baixa <b>2-956567-3-6</b>	Cadastro <b>002175819</b>	Módulo <b>2 - Mobiliário</b>			Receita Principal <b>30 - ISS TOMADOR</b>
Valor Original <b>R\$ 202,03</b>	Correção <b>R\$ 0,00</b>	Multa <b>R\$ 0,00</b>	Juros <b>R\$ 0,00</b>	Valor Documento <b>R\$ 202,03</b>	

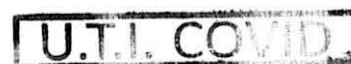
Autenticação Mecânica

Impresso em: 19/07/2021 11:08:08 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

		<b>Prefeitura Municipal de Garça</b>			<b>Departamento de Rendas Municipais</b>		<b>Exercício: 2021</b>	
		44.518.371/0001-35						
Contribuinte <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>							CPF/CNPJ <b>45.349.461/0009-60</b>	
Logradouro <b>R DR ORLANDO T SANTOS</b>				Número <b>70</b>		Complemento <b>SALA 6</b>		
CEP <b>17402-064</b>	Bairro <b>WILLIAMS</b>			Cidade <b>GARÇA-SP</b>				
Vencimento <b>25/07/2021</b>	Código de Baixa <b>2-956567-3-6</b>	Cadastro <b>002175819</b>	Módulo <b>2 - Mobiliário</b>		Receita Principal <b>30 - ISS TOMADOR</b>			
Valor Original <b>R\$ 202,03</b>	Correção <b>R\$ 0,00</b>	Multa <b>R\$ 0,00</b>	Juros <b>R\$ 0,00</b>	Total Recebido <b>R\$ 202,03</b>				
<p>LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER E SICREDI. - LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAJA.</p> <p>ACRÉSCIMOS EM CASO DE ATRASO COBRAR: MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS</p>								
Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 17641 Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA							<p>RECURSO FEDERAL PORTARIA GM/MS Nº 897 DE 05 DE MAIO DE 2021- UTI COVID</p>	

8171000002-2 02031651202-7 10725020320-8 00956567006-5

Autenticação Mecânica



# NOTAS FISCAIS

000177

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Aliquota	Valor ISS
STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	17641	R\$ 4.709,43	4,29 %	R\$ 202,03
<b>Total de notas: 1</b>					<b>R\$ 202,03</b>

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

U.T.I. COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.25  
3062703062 SEGUNDA VIA 0018


## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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


=====  
Convenio PREFEITURA MUN GARCA  
Codigo de Barras 81710000002-2 02031651202-7  
10725020320-8 00956567006-5  
Data do pagamento 19/07/2021  
Valor em Dinheiro 202,03  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 202,03  
=====

DOCUMENTO: 071912  
AUTENTICACAO SISBB: A.A62.0A7.234.DCC.55C

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

 <b>PREVIDÊNCIA SOCIAL</b> MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	
	4 - COMPETÊNCIA	06/2021	
	5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60	
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO <b>CNPJ 45.349.461/0009-60</b> ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6  CEP 17400-000	6 - VALOR DO INSS	326,47	
	7 -		
	8 -		
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
<b>ATENÇÃO:</b> É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00	
	11 - TOTAL	326,47	
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

 <b>PREVIDÊNCIA SOCIAL</b> MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	
	4 - COMPETÊNCIA	06/2021	
	5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60	
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO <b>CNPJ 45.349.461/0009-60</b> ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6  CEP 17400-000	6 - VALOR DO INSS	326,47	
	7 -		
	8 -		
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
<b>ATENÇÃO:</b> É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00	
	11 - TOTAL	326,47	
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

PJ: 45.349.461/0009-60  
 lculo: Complementar  
 mpetência: 06/2021  
 mplemento: Comp 06/2021 - Data pagto 07/07/2021 - Lançamento  
 Custos: 108

Emissão: 20/07/2021  
 Horas: 11:26:59

000 180

**RELAÇÃO DE BASES DO INSS**

<b>Código</b>	<b>Nome do empregado</b>	<b>Base cálculo</b>	<b>Excedente</b>	<b>Ded.sal.mat.13</b>	<b>Deduções</b>	<b>Taxa</b>	<b>Valor</b>	
<b>PREGADOS</b>								
4297	ANDERSON HENRIQUE CANDIDO CAVALCANTE	70,68	0,00	0,00	0,00	8,70	8,48	
4134	DAIARA CRISTINA DA SILVA	141,36	0,00	0,00	0,00	8,22	12,72	
4018	EDERSON ROBERTO BATISTA DE ALMEIDA	176,70	0,00	0,00	0,00	8,75	21,21	
4031	IRENE DOLORES SILVERIO MARTINS PASSAMAI	176,70	0,00	0,00	0,00	8,23	15,90	
3934	ISABELA DA SILVA SOUZA	312,95	0,00	0,00	0,00	9,92	43,81	
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	146,79	0,00	0,00	0,00	8,10	13,21	
4558	JOSE DOMINGOS DE OLIVEIRA NETO	58,73	0,00	0,00	0,00	8,22	5,29	
4565	LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS OLIVEIRA	70,68	0,00	0,00	0,00	8,18	6,36	
4441	LETICIA CARDOSO DE CAMPOS	70,68	0,00	0,00	0,00	8,61	8,48	
3945	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	176,70	0,00	0,00	0,00	8,83	21,21	
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	70,68	0,00	0,00	0,00	8,67	8,48	
3933	MARILENE CONTES MARTINS	146,79	0,00	0,00	0,00	8,10	13,21	
3927	REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO DE OLIVEIRA MACEDO	312,95	0,00	0,00	0,00	9,92	43,81	
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	106,02	0,00	0,00	0,00	8,21	9,54	
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	176,70	0,00	0,00	0,00	8,23	15,90	
3937	VITORIA GELAMO CASTANHO PRANDI	312,95	0,00	0,00	0,00	10,64	43,81	
4082	VIVIANE EMIDIO DA SILVA RODRIGUES	250,36	0,00	0,00	0,00	10,34	35,05	
	Empregados:	17	Total:	2.778,42	0,00	0,00	0,00	326,47
	Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total:	17	Total:	2.778,42	0,00	0,00	0,00	326,47

**Resumo Geral das bases de INSS**

	<b>Base cálculo</b>	<b>Excedente</b>	<b>Segurados</b>	<b>Contribuintes</b>	<b>RAT</b>	<b>Empresa</b>	<b>Deduções</b>	<b>Terceiros</b>	<b>Total</b>
<b>Total</b>	2.778,42	0,00	326,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	326,47

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.25  
3062703062 SEGUNDA VIA 0015  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

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

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	06/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	20/07/2021
VALOR DO INSS	326,47
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	326,47

=====

DOCUMENTO: 072001  
AUTENTICACAO SISBB: 7.6A3.CF8.6BF.A93.D08

\*\*\*\*\* VIA EMPREGADOR \*\*\*\*\*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.25  
3062703062 SEGUNDA VIA 0015  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	06/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	20/07/2021
VALOR DO INSS	326,47
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	326,47

=====

DOCUMENTO: 072001  
AUTENTICACAO SISBB: 7.6A3.CF8.6BF.A93.D08

\*\*\*\*\* VIA CONTRIBUINTE \*\*\*\*\*

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



**MOREIRA HOSPITALAR EIRELI**

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

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.004.530  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**3521 0605 8951 0500 0170 5500 1000 0045 3019 1168 7403**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://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 <b>135210701824324 23/06/2021 13:43:15</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 542020290110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF 05.895.105/0001-70	<b>000182</b>

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 23/06/2021
ENDEREÇO R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP	TELEFONE / FAX (14)3532-5198
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 13:35:11

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP	TELEFONE / FAX

**FATURA**

DADOS DA FATURA	Número: 4530 - Valor Original: R\$ 1.380,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.380,00
-----------------	--

**DUPLICATAS**

Número	001	Número	002
Vencimento	23/07/2021	Vencimento	22/08/2021
Valor	R\$ 690,00	Valor	R\$ 690,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	383,64 (27,80 %)	1.380,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.380,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS IPI	
18	PEROXIDE P50 IMC - GALÃO 5 LITROS   P50IMCGL	29159060	0102	5102	GL	1,0000	1.380,0000	0,00	1.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>NOME: BRUNO MIGUEL SOARES            FUNÇÃO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO            Nº: 671.735-9            DATA DE RECEBIMENTO: 23/06/21            ASSINATURA: Bruno Miguel Soares</p> </div> <div style="text-align: center; font-size: 2em; font-weight: bold; margin-top: 10px;">LANÇADO</div>														

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pendência do Pedido 11164 Cond pgtto: 30/60 dias VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 11,42% CONFORME LEI 12.741/2012 % ICMS SIMPLES NACIONAL=3,03 / VALOR ICMS SIMPLES NACIONAL = R\$ 41,81 PERMITE O APROVEITAMENTO DO ICMS. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. Tributos aproximados R\$ 135,24 Fed., R\$ 248,40 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 21.1.G	RESERVADO AO FISCO  <div style="text-align: center; font-weight: bold;">           RECURSO FEDERAL            PORTARIA GM/MS Nº 897            DE 05 DE MAIO DE 2021-            UTI COVID         </div>
---	---

24/06/21.



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:25  
306203062 0013

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090224411300300010668176886900000069000

BENEFICIARIO:

MOREIRA HOSPITALAR EIRELI

NOME FANTASIA:

MOREIRA HOSPITALAR EIRELI

CNPJ: 05.895.105/0001-70

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	72.101
NOSSO NUMERO	22441130000010668
CONVENIO	02244113
DATA DE VENCIMENTO	23/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	21/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	690,00
VALOR COBRADO	690,00

=====

NR.AUTENTICACAO A.9B7.9C2.652.ABF.103



=====

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.

		<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA</b> <b>SECRETARIA DE FINANÇAS</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e</b>			<b>Número da NFS-e</b> <b>39</b>										
Data e Hora da Emissão		13/07/2021 10:03:57		Competência		30/6/2021		Código de Verificação		MF2QWARWA					
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		OLÍMPIA - SP					
<b>Dados do Prestador de Serviços</b>															
Razão Social/Nome		CAMPASSI CLINICA MEDICA LTDA													
Nome Fantasia															
CNPJ/CPF		39.467.783/0001-53		Inscrição Municipal		305678		Município		OLÍMPIA - SP					
Endereço e Cep		AVENI HARRY GIANNECCHINI ,660 - JARDIM TOLEDO CEP: 15400-403													
Complemento:				Telefone:		(17)3281-4102		e-mail:		ESC.GAZZONE@UOL.COM.BR					
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>															
Razão Social/Nome		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL													
CNPJ/CPF		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal				Município		GARÇA - SP					
Endereço e CEP		RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS ,70 - WILLIAMS CEP: 17400-000													
Complemento:				Telefone:				e-mail:							
<b>Discriminação dos Serviços</b>															
Serviços médicos prestados na Unidade de Terapia Intensiva COVID do Hospital São Lucas - R\$7.250,00 Plantonista - Dra. Milena Conforme Plano de Trabalho - 6 plantões noturnos Referente a Junho de 2021  Recebimento pela conta jurídica: Banco do Brasil: 001 Agência: 0165-1 Conta Corrente: 40029-7  Valor aproximado dos tributos 6% - R\$. 435,00															
<b>Código do Serviço / Atividade</b>															
4.01 / 4.01/863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS															
<b>Detalhamento Específico da Construção Civil</b>															
Código da Obra								Código ART							
<b>Tributos Federais</b>															
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\$		7.250,00				Natureza Operação			Valor dos Serviços R\$		7.250,00				
(-) Desconto Incondicionado						1-Tributação no município			(-) Deduções permitidas em lei						
(-) Desconto Condicionado						Regime especial Tributação			(-) Desconto Incondicionado						
(-) Retenções Federais		0,00				0-Nenhum			Base de Cálculo		7.250,00				
Outras Retenções						Opção Simples Nacional			(x) Alíquota %		2,00				
(-) ISS Retido		0,00				1 - Sim			ISS a reter:		( ) Sim (X) Não				
(=) Valor Líquido R\$		7.250,00				Incentivador Cultura			(-) Valor do ISS: R\$		0,00				
						2-Não									
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site. olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.													

26/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:20:41  
306203062 SEGUNDA VIA 0054

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/07/2021
NR. DOCUMENTO	550.165.000.040.029
VALOR TOTAL	7.250,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CAMPASSI C MEDICA LTDA.  
AGENCIA: 0165-1 CONTA: 40.029-7  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.534

=====

NR.AUTENTICACAO	A.451.6A0.A85.6F5.E09
-----------------	-----------------------



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**

RPS N. 000000017531 Série NFSE, emitido 06/07/2021

Número da Nota - Serie  
**000000017890 - 1**

Autenticidade  
**XA0K-OXQZ**

Data de Emissão  
**06/07/2021**



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 IM: 57729 IE:

End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062

Município: MARILIA

UF: SP

E-mail:

Fone:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone: (14) 3407-5066

Endereço: r. DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000

Município: GARÇA

Pais:

UF: SP

E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE.

Referente a A e E 1.453,980 quilos \* R\$ 3.30 = R\$ 4.798,13.

Referente a B 0,000 quilos \* R\$ 7,00 = R\$ 0,00.

Total geral R\$ 4.798,13.

Contrato N. 2018/00318 - Ref. Jun/2021 - Vencto. 25/07/2021

Valor Liquido R\$ 4.590,37

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

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

Situação de Tributação  
Não Tributada no Município  
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço

709 - VARRIÇÃO,COLETA,REMOÇÃO,INCINERAÇÃO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE LIXO,REJEITOS E OUTROS RESIDUOS ..

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	4.798,13	-	207,76	4.798,13

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 4.590,37**

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



Ana Caroline Alves  
Técnica Segurança do Trabalho  
Nº 0000199755  
07/07/2021





26/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:15:38  
306203062 SEGUNDA VIA 0056

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/07/2021
NR. DOCUMENTO	550.470.000.031.301
VALOR TOTAL	4.590,37

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: STERILE V AMBIENTAL LTDA  
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.534

=====

NR.AUTENTICACAO	3.D9D.E7A.64B.55D.A94
-----------------	-----------------------

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID





**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRAO CLARO-PR**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**

CEL. EMILIO GOMES, 731 - 86410000 - CENTRO - Ribeirão Claro - PR

Núm. do RPS:      Série do RPS:      Tipo do RPS:      Emissão RPS:

Nota Fiscal de Serviços  
Eletrônica

Número:

90

Emissão:

21/07/2021

Autenticidade:

150740921



**SITE AUTENTICIDADE:** <https://ribeiraoclaro.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

**DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal:	00541297	CNPJ/CPF:	35.734.776/0001-10	Regime Fiscal:	LUCRO PRESUMIDO
Nome/Razão Social:	H. BRAMBILLA DE LUCCA OCAMPOS				Insc. Estadual:
Nome Fantasia:	H.BRAMBILLA DE LUCCA OCAMPOS				
Endereço:	RUA LUIZ FABIANI, 291, SALA A - CENTRO				
Município/UF:	Ribeirão Claro-PR	CEP:	86.410-000		
Fone/Fax:	E-Mail: thaisescritoriomoreno@hotmail.com				

**DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal:	CNPJ/CPF:	45.349.461/0009-60	Insc. Estadual:
Nome/Razão Social:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Endereço:	DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS		
Município/UF:	Garça-SP	CEP:	17.400-000
Fone/Fax:	(14) 3532-5198	E-Mail:	

**DEFINIÇÃO DO SERVIÇO**

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:	CNAE:		
401 MEDICINA E BIOMEDICINA.	8630503		
Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
7/2021	Garça-SP	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

Serviços médicos prestados na Unidade de Terapia Intensiva COVID do Hospital São Lucas - R\$1.100,00

Plantonista

Conforme Plano de Trabalho

1 plantão noturno

Referente a Junho de 2021

BANCO DO BRASIL  
AG: 4756-2  
CC: 7719-4

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

**ITENS DO SERVIÇO**

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	Serviços médicos prestados na Unidade de Terapia Intensiva COVID do Hospital São Lucas - R\$1.100,00	1,00	1.100,00000	0,00	1.100,00

**TRIBUTOS INCIDENTES**

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	3,00000	33,00000	Não
PIS	0,65000	7,15000	Sim
COFINS	3,00000	33,00000	Sim
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	1,50000	16,50000	Sim
CSLL	1,00000	11,00000	Sim
CPP	0,00000	0,00000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

**TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL**

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Líquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
1.100,00	0,00	0,00	1.032,35	1.100,00

Ariete Rastelli Voll  
Relacionamento Médico  
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



26/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:44:56  
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/07/2021
NR. DOCUMENTO	554.756.000.007.719
VALOR TOTAL	1.032,35

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: HENRIQUE B L OCAMPOS  
AGENCIA: 4756-2 CONTA: 7.719-4  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.534

=====

NR.AUTENTICACAO	C.F99.2DA.5C8.A06.0F5
-----------------	-----------------------

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

**NOTA FISCAL**  
Nº 000001279  
**SÉRIE**  
101



MESSER GASES LTDA  
ENDEREÇO: Rodovia Cônego Domenico Rangoni S/N, Km 59,5  
BAIRRO: Perequê  
MUNICÍPIO: Cubatão UF: SP  
TELEFONE: (13)3797-7100  
CEP: 11573-000

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DE  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA 1  
Nº 000001279  
SÉRIE 101 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3521 0660 6192 0200 4801 5510 1000 0012 7910 2757 5270

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 prod. estab. efet. fora estabelecimento													DADOS DA NF-e																																						
INSCRIÇÃO ESTADUAL 283.022.347-110						INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO						CNPJ 60.619.202/0048-01						PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO 135210715462358 / 26.06.2021 - 09:32:06																																	
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB													CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60						DATA DA EMISSÃO 26.06.2021																																
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6						BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS						CEP 17400-000						DATA DE SAÍDA / ENTRADA																																	
MUNICÍPIO GARÇA						TELEFONE / FAX 014-35325198						UF SP						INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO						HORA DE SAÍDA																											
CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 28 dias da data						Nº ORDEM						1º VENCIMENTO 24.07.2021						VALOR 5.255,55						Nº ORDEM						2º VENCIMENTO						VALOR															
BASE CÁLCULO DO ICMS 5.255,55						VALOR DO ICMS 946,00						BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00						VALOR DO ICMS ST 0,00						VALOR DOS PRODUTOS 5.137,44																											
VALOR DO FRETE 118,11						VALOR DO SEGURO 0,00						DESCONTO 0,00						OUTRAS DESPESAS 0,00						VALOR TOTAL DO IPI 0,00						VALOR TOTAL DA NOTA 5.255,55																					
RAZÃO SOCIAL IC TRANSPORTES LTDA						FRETE POR CONTA 9						CÓDIGO ANTT 00776277						PLACA LJR7909						UF SP						CNPJ / CPF 49.871.213/0001-88																					
ENDEREÇO V ANHANGUERA SN, KM 114						MUNICÍPIO SUMARE						UF SP						INSCRIÇÃO ESTADUAL 671195894118																																	
VOLUME(S) 1						ESPÉCIE Granel						MARCA						NÚMERO						PESO BRUTO 1.899,673						PESO LÍQUIDO 1.899,673																					
COD. PRODUTO		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS				NCM/SH		CST		CFOP		UN		QUANTIDADE		V. UNITÁRIO		V. TOTAL		BC. ICMS		BC. ICMS ST		V. ICMS ST		V. ICMS		V. IPI		% ICMS		% IPI																			
BR100009000		ONU 1073 OXIGÊNIO, LÍQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL				2804.40.00		000		5103		M3		1.432,000		3,587600		5.137,44		5.255,55						946,00		0,00		18,00		0,00																			
<p>RECURSO FEDERAL PORTARIA GM/MS Nº 897 DE 05 DE MAIO DE 2021- UTI COVID</p>																																																			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL													VALOR SERVIÇOS													BASE DE CÁLCULO ISS													VALOR DO ISS												
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96.Cod. cliente: 0100015210. Remessa: 000296484-031 Declaramos que o produto est adequadamente acondicionado para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte; em conformidade com Dec. 96044/88 e Res. 701/04 ANTT. USO DA MEDIA COMPLEXIDADE Lote: 0010331591 Tributao normal IPI; Outros: IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96 Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2003503954 . Lote do produto a granel: 10331591 . Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"																					RESERVADO AO FISCO																														

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA., PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.  
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR  
DATA DE RECEBIMENTO

**U.T.I. COVID**

191

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:25  
306203062 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO CITIBANK S.A.

=====

74593182056430902100040097304469186910000525555

BENEFICIARIO:  
MESSER GASES LTDA  
NOME FANTASIA:  
MESSER GASES LTDA  
CNPJ: 60.619.202/0001-48  
BENEFICIARIO FINAL:  
MESSER GASES LTDA  
CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:  
ASSOCIACAO HOSPAR BENEFC DO BRASIL  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO	72.601
DATA DE VENCIMENTO	24/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	5.255,55
VALOR COBRADO	5.255,55

=====

NR.AUTENTICACAO B.C3B.C90.A8C.38F.EED

=====

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

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

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

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

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

FENIX MED. E MAT. CIRURGICOS LTDA

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 300  
MILHO BRANCO - Juiz de Fora - MG  
CEP: 36083-770 Fone: (32)3213-2471

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRONICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAIDA **1**  
Nº 000.002.631  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3121 0604 9421 1800 0190 5500 1000 0026 3117 0443 2889

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

VENDA DE MERCADORIA ADQ DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO  
131214196609703 10/06/2021 18:09:22

003.616.448/0043

04.942.118/0001-90

DESTINATARIO/REMETENTE

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

45.349.461/0009-60

10/06/2021

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

VILA WILLIAMS

17400-000

Garca

(14)3407-5062

SP

FATURA/DUPLICATA

10/07/21 R\$ 1.865,91 002 25/07/21 R\$ 1.803,92

CALCULO DO IMPOSTO

VALOR DO FATO	3.731,83	GANHO DE CAPITAL	447,82	VALOR DE ICMS - SUBSTITUICAO	0,00	VALOR DE ICMS - SUBSTITUICAO	0,00	VALOR APROXIMADO DO IMPOSTO	0,00	VALOR TOTAL DO PRODUTO	3.731,83
VALOR DO IPI	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DO PRODUTO	3.731,83

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

0-Rem (CIF)

01.125.797/0019-45

ROD BR-040, KM 783- 260

3136702

MG 525.092.984/0006

1 VOLUMES

2,360

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

NUMERO	DESCRICAO DO PRODUTO/SERVICO	NUMERO	QTD	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI
3234	SISTEMA SIST FECH ENDOTRAQUEAL 14 FR 72H 60CM DBI MEDICAL	90183929	000	6108	UN	60	59.2408	3.554,45	3.554,45	426,53	0,00	12	0	0,00
	Lote: 2021DB01 Qtd: 60 Val: 06/04/24;													
2699	TORNEIRA 3 VIAS L LOCK MEDIX	90189010	000	6108	UN	200	0,8869	177,38	177,38	21,29	0,00	12	0	0,00
	Lote: 20057 Qtd: 200 Val: 01/06/22;													

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
RG: 56.671.735-9  
DATA DE RECEBIMENTO: 16/06/21  
ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

**LANÇADO**

**U.T.I. COVID**

CALCULO DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$223,91  
CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. DEVOLUCAO SOMENTE EM ATE  
24H! ID--174200749  
Pedido: 21-0139/06-1

RESERVACAO FISCAL

0,38 x 0,40 x 0,55

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.25  
3062703062 SEGUNDA VIA 0020

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3442-8 - B.SAO MATEUS U.JUIZ DE FORA

CONTA: 20.828-0

FAVORECIDO: FENIX MEDICAMENTOS E MATERIAIS CIRU

CPF/CNPJ: 04.942.118/0001-90


VALOR: R\$ 1.865,92

DEBITO EM: 26/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072602

AUTENTICACAO SISBB: A.689.397.76D.65E.A98

<b>RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS -ME</b> RUA ANTONIO SCAQUETTI, 129 - - JD BRASIL, Garca, SP - CEP: 17400000	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.001.574 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO 000195 
		CHAVE DE ACESSO 3521 0609 3846 1800 0177 5500 1000 0015 7415 0007 0322 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210659656938 - 14/06/2021 13:53
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315095307110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 09.384.618/0001-77

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b> NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 14/06/2021
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,		BAIRRO/DISTRITO WILLIANS		CEP 17400-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Garca		FONE/FAX 1434075066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

<b>FATURA</b> 
-------------------

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.950,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.950,00

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
017	CPU I3-2120/4GB/SSD120GB WINDOWS 10 PRO	84715010	0102	5102	UN	1,0000	1.630,0000	1.630,00					
009	ROTEADOR MERCUSYS AC12G AC1200 DUALBAND GIGABIT 4 ANTENAS	85176241	0102	5102	UN	1,0000	330,0000	330,00					
010	MONITOR LED 21.5P LG VGA/TIDMI	85285220	0102	5102	UN	1,0000	990,0000	990,00					

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
 RG: 56.671.735-9  
 DATA DE RECEBIMENTO: 28/06/21  
 ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

**LANÇADO**

**U.T.I. COVID**

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1668708	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:25  
306203062 0017

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691318860124955970700135980027186920000098333

BENEFICIARIO:

RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS

NOME FANTASIA:

RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS

CNPJ: 09.384.618/0001-77

BENEFICIARIO FINAL:

RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS

CNPJ: 09.384.618/0001-77

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 72.603

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 983,33

VALOR COBRADO 983,33

-----

NR.AUTENTICACAO B.476.E5A.8BE.AC9.087

-----

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.

	<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> <b>BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA</b> RUA LAURO VANNUCCI, 330 Bairro: FAZ. STA CANDIDA 13087-548 Campinas - SP Fone: (19)3256-0500 Fax: (19)3256-0500	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> Nº 76.470 SÉRIE: 0 FOLHA: 1/1	<b>CONTROLE FISCO</b>  CHAVE DE ACESSO 3521.0514.3355.4400.0119.5500.0000.0764.7010.1254.9040 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora DADOS DA NF-e 135210602749961 - 31/05/2021 17:55:33
---	---	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUTARIO	CNPJ	
795.194.063.113		14.335.544/0001-19	

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	31/05/2021
ENDERECO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIANS	17400-000	31/05/2021
MUNICIPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Garca	(014)3407-5066	SP	
			HORA DA SAÍDA
			17:54:29

<b>INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA</b>	
NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ
ENDERECO	BAIRRO/DISTRITO
MUNICIPIO	UF
	FONE / FAX

<b>FATURA/DUPLICATAS</b>	
76470/1 - 28/06/21 - 1413,30   76470/2 - 26/07/21 - 1413,30	

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.826,60	375,94	0,00	0,00	2.826,60	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.826,60
					ALIQ. IPI

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	0			
ENDERECO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
19	caixas			248,9000	248,9000

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>													
CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT. /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS		
1094 30049099	RINGER LACTATO 500ML.AZB3233 CX30BL BAXTER Lote PR327L8 - 30/10/2022 Qtd: 7.00 Número da FCI: AA5692F7-D4D6-40A4-B51D-E357868BA856	500 5102	CX	7,0000	87,0000	0,0000 0,0000%	609,00	609,00	81,00 0,00	0,00	13,30	0,00	
2319 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML.AZB1307B CX84BL BAXTER Lote PR327W4 - 09/11/2022 Qtd: 12.00 Número da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A / CEST: 13.004.00	500 5102	CX	12,0000	184,8000	0,0000 0,0000%	2.217,60	2.217,60	294,94 0,00	0,00	13,30	0,00	

LANÇADO

U.T.I. COVID

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
 RG: 56.671.735-9  
 DATA DE RECEBIMENTO: 02/06/21  
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

BOLETO ANEXO

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID 173057099 / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012" /	

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:25  
306203062 0013

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080833014271512711770003586930000141330

BENEFICIARIO:

BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

NOME FANTASIA:

BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

CNPJ: 14.335.544/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

CNPJ: 14.335.544/0001-19

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.604

DATA DE VENCIMENTO 26/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.413,30

VALOR COBRADO 1.413,30

NR.AUTENTICACAO 8.995.3D2.863.DE1.55F

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.

*garca*

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>MEDPRO</b>  MEDPRO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA R PREFEITO JOAO BATISTA STOCCO, 2303 SAO GABRIEL COLOMBO - PR - 83407-734 Telefone/Fax: (41) 3055-2934 - Email: jose.valentin@medpropr.com.br	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  0 - ENTRADA 1 - SAIDA	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">1</div>	  <b>CHAVE DE ACESSO</b> 4121 0720 2598 9500 0190 5500 1000 0114 8613 5815 1993  Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
--	---	---	---

<b>NATUREZA DA OPERAÇÃO</b> <b>LOCACAO</b>	<b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b> 141210147508454 09/07/2021 16:24:15
<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 9070042018	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.</b>
<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>	

<b>NOME/RAZÃO SOCIAL</b> ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	<b>CNPJ/CPF</b> 45.349.461/0009-60	<b>DATA DA EMISSÃO</b> 09/07/2021
<b>ENDEREÇO</b> DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	<b>BAIRRO/DISTRITO</b> VILA WILLIAMS	<b>CEP</b> 17400-000
<b>MUNICÍPIO</b> GARCA	<b>UF</b> SP	<b>FONE/FAX</b> (14) 3532-5198
<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>		<b>HORA DA SAÍDA</b> 16:21:54

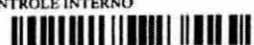
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	VALOR
1/11486-001	26/07/2021	2.800,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00
VALOR DO PIS	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.800,00	VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00
DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP. ACES.	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR DO COFINS	0,00
		VALOR TOTAL DA NOTA	2.800,00				

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b> NOME/RAZÃO SOCIAL	<b>FRETE POR CONTA</b> 0-Remetente-CIF	<b>CÓDIGO ANTT</b>	<b>PLACA DO VEÍCULO</b>	<b>UF</b>	<b>CNPJ/CPF</b>
<b>ENDEREÇO</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>UF</b>	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>		
<b>QUANTIDADE</b> 0	<b>ESPÉCIE</b> CAIXA	<b>MARCA</b> TERUMO	<b>NÚMERO</b>	<b>PESO BRUTO</b> 0,00	<b>PESO LÍQUIDO</b> 0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
TELMR835A07-LOC	BOMBA DE INFUSAO TERUFUSION TIPO LM3 TERUMO	90189010	041	6908	un	10,0000	280,00	2.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (NFE 10403) 3A LOCACAO DE BOMBAS INFUSORAS PERIODO DE 25/06/2021 A 24/07/2021.;CONSULTIVO DA REPR/IGT - OPERACAO NAO TRIBURTADA. -	<b>RESERVADO AO FISCO</b>  <b>RECURSO FEDERAL</b> <b>PORTARIA GM/MS Nº 897</b> <b>DE 05 DE MAIO DE 2021-</b> <b>UTI COVID</b>
---	--

RECEBEMOS DE MEDPRO COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NF-E INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 09/07/2021 VALOR TOTAL: R\$ 2.800,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS, GARCA - SP	<b>NF-e</b> <b>Nº 000.011.486</b> <b>SÉRIE 1</b>
<b>DATA DE RECEBIMENTO</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR</b>
<b>CONTROLE INTERNO</b> 	

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:25  
306203062 0011

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080030262381423430060006186930000280000

BENEFICIARIO:

MEDPRO COMERCIO P H LTDA ME

NOME FANTASIA:

MEDPRO COMERCIO P H LTDA ME

CNPJ: 20.259.895/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

MEDPRO COMERCIO P H LTDA ME

CNPJ: 20.259.895/0001-90

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.605  
DATA DE VENCIMENTO 26/07/2021  
DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021  
VALOR DO DOCUMENTO 2.800,00  
VALOR COBRADO 2.800,00

NR.AUTENTICACAO C.D13.5A3.D7F.76E.5E8

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



IDENTIFICACAO DO EMITENTE  
**BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**  
 RUA CAPRICORNIO, 299  
 Bairro: JARDIM RIACHO DAS PEDRAS  
 32242-220 Contagem - MG  
 Fone: (31)3046-6175

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA  
 0 - ENTRADA   
 1 - SAIDA   
 Nº 10.109  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCAL

CHAVE DE ACESSO  
 3121.0532.7578.2400.0105.5500.1000.0101.0910.1254.8771

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e  
 131214181954845 - 31/05/2021 17:31:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 003.378.508.0034 INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUTARIO 813021221110 CNPJ 32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60 DATA EMISSÃO 31/05/2021

ENDEREÇO AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70 BAIRRO/DISTRITO VL WILLIANS CEP 17400-000 DATA DA SAÍDA 31/05/2021

MUNICÍPIO Garça FONE / FAX (014)3407-5066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 17:30:51

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL CPF/CNPJ INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP

MUNICÍPIO UF FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS  
 10109/1 - 28/06/21 - 1850,00 | 10109/2 - 26/07/21 - 1850,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.700,00	444,00	0,00	0,00	3.700,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				ALIQ. IPI
3.700,00				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO  CÓDIGO ANNT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE CAIXA MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,0000 PESO LÍQUIDO 0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CNT CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC. UNIT. /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cabível	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
2648 30042099	MEROPENEM IV 1G Gen. PO LIQ CX25FA BIOCHIMICO Lote: 009226 - 30/04/2023 Qtd: 400 Número da FCI: D1538FAF-856B-4FBB-ACC9-59FF5BBC9EAA	500 6108	CX	4,0000	925,0000	0,0000 0,0000%	3.700,00	3.700,00	444,00 0,00	0,00	12,00 0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
 RG: 56.671.735-9  
 DATA DE RECEBIMENTO: 02/06/21  
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

U.T.I. COVID

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 ID 173057099 / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 /// EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 3700,00/ ICMS Destino: R\$ 222,00 (100% em 2020)/

RESERVADO AO FISCO

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:25  
306203062 0020

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080133461271812411700003486930000185000

BENEFICIARIO:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

NOME FANTASIA:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.606
DATA DE VENCIMENTO	26/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.850,00
VALOR COBRADO	1.850,00

NR.AUTENTICACAO F.236.841.7E5.5AC.5BE

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.






**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

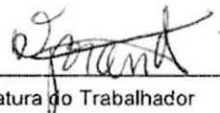
EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 127.08741.00-6		11 Nome VITORIA GELAMO CASTANHO PRANDI		
17 CTPS (nº, série, UF) 084950 - 0354 / SP		18 CPF 447.562.638-28	19 Data de Nascimento 24/02/1996	20 Nome da Mãe ROBERTA MARIA CASTANHO PRANDI
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 09/01/2021	25 Data do Aviso Prévio 21/06/2021	26 Data de Afastamento 21/07/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.  
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça 15 de agosto de 2021

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil  


150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

  
 151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

156 Informações à CAIXA:

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

# CONTRATO DE TRABALHO

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**  
 CNPJ/CEI/CPF: 45.349.461/0009-60  
 Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70-  
 Bairro: WILLIANS - CEP: 17400-000  
 Município: GARÇA UF: SP  
 Cargo: ENFERMEIRO (A)  
 CBO: 223505  
 Registro nº: 3937  
 Admissão: 09/01/2021  
 Salário: R\$ 3.053,15 (três mil cinquenta e três reais e quinze centavos) por MÊS

*[Handwritten Signature]*

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
 Data saída 21 de Julho de 2021  
 Assoc. Hospitalar Beneficente do Bra

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
 Com. Dispensa CD nº .....

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.25  
3062703062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL  
CONTA: 24.307-0

FAVORECIDO: VITORIA GELAMO CASTANHO PRANDI  
CPF/CNPJ: 447.562.638-28  
VALOR: R\$ 6.181,97  
DEBITO EM: 26/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072607  
AUTENTICACAO SISBB: E.DF8.071.7F7.4A5.8A6





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

Número da Nota - Serie

**00000000010 - 1**

Autenticidade

**OXFW-1U3H**

Data de Emissão

**14/07/2021****PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA**CPF/CNPJ:** 38.305.342/0001-92 **IM:** 89008 **IE:****Fone:****End.:** RIO BRANCO AV, 1233 APTO 502- CEP: 17502000**Município:** MARILIA**UF:** SP**E-mail:** ANCONTAB@TERRA.COM.BR**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**CPF/CNPJ:** 45.349.461/0009-60**IM:****IE:****Fone:****Endereço:** r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000**Município:** GARÇA**Pais:****UF:** SP**E-mail:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados na Unidade de Terapia Intensiva COVID do Hospital São Lucas

Plantonista

Conforme Plano de Trabalho

1 plantão diurno e 2 plantões noturnos

Referente a Junho de 2021

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

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

Situação de Tributação  
Tributada no Prestador

Código do Serviço

**401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	3.120,00	2,0100%	62,71	3.120,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 3.120,00**

Ariela Rastelli Voll  
Relacionamento Médico  
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

U.T.I. COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.25  
3062703062 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0826-5 - AV RIO BRANCO-MARILIA-INT-SP

CONTA: 13.002.478-1

FAVORECIDO: ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 38.305.342/0001-92


VALOR: R\$ 3.120,00

DEBITO EM: 26/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072608

AUTENTICACAO SISBB: 0.A1B.CD8.D32.C26.C31

		<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ICÉM</b> <b>DEPARTAMENTO DE TRIBUTOS</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>83</b> <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>OJN6EDN9F</b> <b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>12/07/2021 às 16:37:54</b> <b>Chave de Acesso</b> <b>90609VPA4TB5QRTA11FE11VX5YPOTYOA</b>	
<b>Informações Fiscais</b>							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS ICÉM-SP		Local da Prestação GARÇA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						Competência 12/07/2021	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
1 - Sim		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		03 - Sobre Faturamento	

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://201.28.87.35:5661/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
24.660.630/0001-50				000000956		000004506	
Nome/Razão Social				DENNIS PENNA CARNEIRO EIRELI - ME			
Logradouro				Complemento		Bairro	
OVIDIO CUSTODIO MOREIRA, 370						CENTRO	
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
15460-000		Icém-SP					

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60						Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	
Logradouro				Complemento		Bairro	
Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70						Williams	
CEP/Cod.Postal		Cidade/País		Telefone		E-mail	
17400-000		GARÇA - SP					

<b>Discriminação dos Serviços</b>							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	Serviços médicos prestados na Unidade de Terapia Intensiva COVID do Hospital São Lucas - R\$2.520,00 Plantonista Conforme Plano de Trabalho 3 plantões diurnos Referente a Junho de 2021	2.520,00	R\$ 2.520,00			

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>					<b>Construção Civil</b>				
LC 116/2003: 04.21					Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e congêneres					2,00%	0000040000021			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado			
R\$ 2.520,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.520,00	R\$ 50,40	2 - Não	R\$ 0,00			

<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.520,00						
Val. Aprox. Tributos:						

<b>Informações Complementares</b>	
BANCO SANTANDER AGENCIA: 0529 C/C: 13000535-9 TITULAR: DENNIS PENNA CARNEIRO EIRELI ME	<b>RECURSO FEDERAL</b> <b>PORTARIA GM/MS Nº 897</b> <b>DE 05 DE MAIO DE 2021-</b> <b>UTI COVID</b>

RECEBI(EMOS) DE DENNIS PENNA CARNEIRO EIRELI - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 83 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OJN6EDN9F.		
Data	CPF/RG	Assinatura
_____	_____	_____

Ariele Rastelli Voll  
 Relacionamento Médico  
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

U.T.I. COVID



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.25  
3062703062 SEGUNDA VIA 0020

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0529-0 - ICEM

CONTA: 13.000.535-9

FAVORECIDO: DENNIS PENNA CARNEIRO EIRELI

CPF/CNPJ: 24.660.630/0001-50

VALOR: R\$ 2.520,00

DEBITO EM: 26/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072609

AUTENTICACAO SISBB: C.1C2.94B.026.B34.E26



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TUPÃ  
SECRETARIA DE ECONOMIA E FINANÇAS

FISCALIZAÇÃO DE RENDAS  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal  
**100**  
Série: **E**  
Data Emissão: **13/07/2021**  
Certificação: **7D8D3-6AB90**

**DADOS DO PRESTADOR**

Nome/Razão Social: **POLATTO SERVICOS MEDICOS LTDA**  
Nome Fantasia:  
CNPJ/CPF: **30.692.202/0001-02** Insc. Municipal: **50110956** Insc. Estadual:  
Endereço: **RUA CAINGANGS** N°: **1110**  
Bairro: **CENTRO** Compl.:  
Município: **TUPÃ** UF: **SP** CEP: **17600-070**  
E-mail: **atendimento@orgmillenium.com.br** Telefone: **1434042828**

**DADOS DO TOMADOR**

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**  
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:  
Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS** N°: **70**  
Bairro: **WILLIAMS** Compl.:  
Município: **GARÇA** UF: **SP** CEP: **17400-000**  
E-mail: **relmedico.hsl@ahbb.org.br** Telefone: **1434075060**

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COVID DO HOSPITAL SÃO LUCAS - R\$600,00  
PLANTONISTA  
CONFORME PLANO DE TRABALHO  
1 PLANTÃO DIURNO  
REFERENTE A JUNHO DE 2021

Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS	Sim	1,00	600,0000	600,00

Valor Tributável: <b>R\$ 600,00</b>	Valor não Tributável: <b>R\$ 0,00</b>	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>			<b>R\$ 600,00</b>
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 600,00</b>	Alíquota: <b>2,3279%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 13,97</b>
PIS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	COFINS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	INSS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	IR: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	CSLL: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		<b>R\$ 600,00</b>

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: **07/2021** Local do Recolhimento: **TUPÃ/SP** Data Geração: **13/07/2021 09:51:50**  
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**  
CNAE: **8630503** Empresa Optante do Simples Nacional

**RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID**

Impresso em: 13/07/2021 às 11:21:29

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: **POLATTO SERVICOS MEDICOS LTDA**  
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.  
\_\_\_\_\_  
Data Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: 100  
Certificação  
7D8D3-6AB90

Ariete Rastelli Voll  
Relacionamento Médico  
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.25  
3062703062 SEGUNDA VIA 0020  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL  
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.  
AGENCIA: 3183-6 - SICOOB SP COCREALPA  
CONTA: 6.437-8

FAVORECIDO: POLATTO SERVICOS MEDICOS LTDA  
CPF/CNPJ: 30.692.202/0001-02  
VALOR: R\$ 600,00  
DEBITO EM: 26/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072610  
AUTENTICACAO SISBB: 1.8B9.DE4.FB7.DAB.0A7



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS**  
**Secretaria Municipal da Fazenda**  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número da Nota  
66Data de Emissão  
19/07/2021Data e Hora da  
Competência  
19/07/2021 às 10:28:06Código de Verificação  
8801-7716-4182

## PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 35.056.107/0001-36 Cód. Mobiliário 107638 Insc. Mun. 107638  
 Nome JOAO DEIVID MORA RG/IE ISENTO  
 Logradouro RUA-ANTONIO JORGE CADAMURO Número 125  
 Bairro RESIDENCIAL FLORESTAN FERNANDES CEP 16402-751  
 Município LINS UF SP

## Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional  
 Telefones 1496195156  
 E-Mail's JOHNNY\_DM@HOTMAIL.COM

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE ISENTO  
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0  
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 E-mail contabilidade2@ahbb.org.br; Telefone  
 Inf. Comp. Número 70  
 Logradouro -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS CEP 17400-000  
 Bairro VILA WILLIAMS UF SP  
 Município GARÇA País BRASIL  
 Complemento SALA 6

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tribut. (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	2.400,0000	1,00	0,00	0,00	2.400,00

Valor Total dos Serviços - R\$2.400,00

## INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na Unidade de Terapia Intensiva COVID do Hospital São Lucas - R\$2.400,00

## Plantonista

style="font-size:10.1px; font-family:'Verdana','sans-serif'">

## Conforme Plano de Trabalho

style="font-size: 10.1px;font-family:'Verdana','sans-serif'">

## 2 plantões noturnos

style="font-size:10.1px; font-family:'Verdana','sans-serif'">

## Referente a Junho de 2021

style="font-size: 10.1px;font-family:'Verdana','sans-serif'">

## TRIBUTOS

PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)	Outros Tributos (RS)
CIDE (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)	ICMS (RS)			

## VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.400,00

## Atividade

8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Item da Lista / LCF 116/2003

04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA

## Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

## Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

## Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

## Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

## Local do Serviço

Fora do Município

## Local de Prestação

GARÇA - SP

## Aliquota (%)

2,0000

## Base de Cálculo (RS)

2.400,00

## Vlr. Total das Deduções (RS)

0,00

## Vlr. Total Retido (RS)

0,00

## Vlr. do ISS (RS)

48,00

## VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.400,00

## OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço [www.lins.sp.gov.br](http://www.lins.sp.gov.br)

Antônio Regis de Vall  
 Relacionamento Webto  
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

U.T.I. COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.25  
3062703062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL  
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO  
CONTA: 30.791-2

FAVORECIDO: JOAO DEIVID MORA  
CPF/CNPJ: 35.056.107/0001-36  
VALOR: R\$ 2.400,00  
DEBITO EM: 26/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072611  
AUTENTICACAO SISBB: A.67F.AC6.FFD.6E0.8B4

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID


**KAYO MENDES SERVICOS MEDICOS LTDA** 000214

RUA MINAS GERAIS, Nro 3510 - APTO 04 - PQ KENNEDY  
 CEP : 15500-003 - VOTUPORANGA - SP  
 e-mail : e.unidos@terra.com.br

Ins.Municipal: 12765400 CNPJ: 31.316.287/0001-97 I.E.:

**NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

Data e horário da impressão <b>13/07/2021 - 17:39:56</b>	Data do Serviço <b>13/07/2021</b>	Situação da nota <b>Emitida</b>	Número de controle <b>2021/250829</b>	<b>Nota Eletrônica nº62 - série B</b>
---	--------------------------------------	------------------------------------	--	---------------------------------------

<b>Tomador de Serviço</b>	Nome/ Razão Social: <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL/AHBB</b>	
	Endereço: <b>RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, Nro 70 - VILA WILLIAMS</b>	
	CEP/Cidade/UF: <b>17400-000 - GARÇA - SP</b>	
	Email:	
	CNPJ: <b>45.349.461/0009-60</b>	
	Inscrição Estadual:	
Local da prestação do serviço: <b>VOTUPORANGA-SP</b>		

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

cod.serviço	quantidade	descrição do serviço	vlr.unitário	vlr.total	dedução	aliquota
04.01	1	Serviços médicos prestados na Unidade de Terapia Intensiva COVID do Hospital São Lucas - R\$6050,00 Plantonista Conforme Plano de Trabalho 5 plantões noturnos Referente a Junho de 2021	6.050,00	6.050,00	0,00	2%

**Prefeitura do Município de Votuporanga**

Estado de SAO PAULO

Secretaria da Fazenda

**Depart. da Receita Tributária**

RUA PARA, Nº 3227 - PATRIMONIO VELHO

C.E.P 15502-236, VOTUPORANGA(SP)

CNPJ 46.599.809/0001-82 - www.votuporanga.sp.gov.br

Fundamentos legais: Lei Federal 116/2003, Lei Municipal 87/2005, Lei Complementar Municipal 110/2003 alterada pelas leis 136/2006 e 169/2008, Decreto Municipal 10400/2018.  
 NOTA FISCAL emitida através do site [www.votuporanga.sp.gov.br](http://www.votuporanga.sp.gov.br), com escrituração digital no banco de dados do município.

Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.

Não tem valor como recibo.

Local da incidência do ISS: VOTUPORANGA-SP Responsavel Recolhimento: Prestador

<b>SIMPLES NACIONAL:</b>	<b>NÃO OPTANTE</b>
Valor Bruto da Nota:	6.050,00
Base de Cálculo do ISS:	6.050,00
Valor do ISS:	121,00
ISS retido na fonte:	*****
PIS:	39,32
IRRF:	90,75
CSLL:	60,50
COFINS:	181,50
Previdência Social:	*****
Valor Líquido na Nota:	5.677,93

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.  
 04.01(78630503000) - MEDICINA E BIOMEDICINA.

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

Orçamento Nº *****	Fatura Nº *****	Vencimento *****	AIDF Nº <b>2018/5481</b>	Limite das notas (AIDF) <b>1 a 9999999</b>
-----------------------	--------------------	---------------------	-----------------------------	---

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação W2G3A7.O6U4H3.B0U9U4 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: 8961246FA

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS

Ariele Rastelli Voll

Relacionamento Médico

AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

**U.T.I. COVID**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.25  
3062703062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 8224-4 - VOTUPORANGA VILA MUNIZ

CONTA: 35.743-7

FAVORECIDO: KAYO MENDES SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 31.316.287/0001-97

VALOR: R\$ 5.677,93

DEBITO EM: 26/07/2021


=====

DOCUMENTO: 072612

AUTENTICACAO SISBB: D.FB2.E0F.652.8CA.4FF

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



		<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FERNANDÓPOLIS</b> <b>P.M. FERNANDÓPOLIS</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>161</b> <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>U2AUJ89JV</b> <b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>08/07/2021 às 15:00:54</b> <b>Chave de Acesso</b> <b>2513046EBAHHAHM2HSX6QSSMECZMQW</b>	
<b>Informações Fiscais</b>							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				FERNANDOPOLIS-SP		GARÇA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						08/07/2021	
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://servicos1.fernandopolis.sp.gov.br:8080/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
27.382.748/0001-52				23795		000076210	
Nome/Razão Social		Complemento		Bairro			
CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA		RUA CURITIBA, 657		PRQ VILA NOVA			
Logradouro		CEP		Cidade		Telefone	
		15612-060		FERNANDÓPOLIS-SP		(17) 3442-2450	
E-mail						ESCR.FERN@UOL.COM.BR	

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60						ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro		Complemento		Bairro			
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		SALA 6		VILA WILLIAMS			
CEP/Cod.Postal		Cidade/País		Cod. IBGE		Telefone	
17400-000		GARÇA - SP		3516705		14 35325198	
E-mail						CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR	

<b>Discriminação dos Serviços</b>							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COVID DO HOSPITAL SÃO LUCAS - PLANTONISTA CONFORME PLANO DE TRABALHO 1 PLANTÃO DIURNO E 1 PLANTÃO NOTURNO REFERENTE A JUNHO DE 2021	2.640,00	R\$ 2.640,00			

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>			
LC 116/2003: 04.03				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...				3,50%	0000040000003	8630503	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 2.640,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.640,00	R\$ 92,40	2 - Não	R\$ 0,00	

<b>Retenções de Impostos</b>							
PIS (2.640,00 x 0,65%)	COFINS (2.640,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.640,00 x 1,50%)	CSLL (2.640,00 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 17,16	R\$ 79,20	R\$ 0,00	R\$ 39,60	R\$ 26,40	R\$ 0,00		

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.477,64 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$355.08 Estadual (15,45%) R\$407.88 Municipal (2,69%) R\$71.02

<b>Informações Complementares</b>	
<b>RECURSO FEDERAL</b> <b>PORTARIA GM/MS Nº 897</b> <b>DE 05 DE MAIO DE 2021-</b> <b>UTI COVID</b>	

RECEBI(EMOS) DE <b>CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>161</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>U2AUJ89JV</b> .		
Data	CPF/RG	Assinatura
/ /	/ /	/ /

Ariele Rastelli Voll  
 Relacionamento Médico  
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

U.T.I. COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.26  
3062703062 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL  
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0063-9 - FERNANDOPOLIS-CENTRO  
CONTA: 7.582-5

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA  
CPF/CNPJ: 27.382.748/0001-52  
VALOR: R\$ 2.477,64  
DEBITO EM: 26/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072613  
AUTENTICACAO SISBB: 8.2AA.5B8.D2B.7CF.250



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

Número da Nota - Serie

**00000000166 - 1**

Autenticidade

**LRHG-PGH2**

Data de Emissão

**14/07/2021****PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: CMR SAUDE S/S

CPF/CNPJ: 24.757.653/0001-88

IM: 90376

IE:

Fone:

End: : DOM PEDRO II,519 APT 54 (PONTO DE REFER)- CEP: 17500110

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone:

Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 SALA 06 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000

Município: GARÇA

Pais:

UF: SP

E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados na Unidade de Terapia Intensiva COVID do Hospital São Lucas - Dr. Lucas Antônio da Costa

Plantonista

Conforme Plano de Trabalho

5 plantões diurnos e 9 plantões noturnos

Referente a Junho de 2021

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

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	264,60	114,66	529,20	176,40
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	17.640,00	3,0000%	529,20	17.640,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 16.555,14**

Ariete Rastelli Voll  
 Relacionamento Médico  
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 897  
 DE 05 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.26  
3062703062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 084 - UNIPRIME NORTE DO PARANÁ - CC

AGENCIA: 0017-5 - MARILIA

CONTA: 94.987-6

FAVORECIDO: CMR SAUDE S/S

CPF/CNPJ: 24.757.653/0001-88

VALOR: R\$

16.555,14

DEBITO EM: 26/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072614

AUTENTICACAO SISBB: D.318.A4C.D4A.60E.C47



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

Número da Nota - Serie

**00000000039 - 1**

Autenticidade

**A4Z8-B4ET**

Data de Emissão

**10/07/2021****PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** MATERAS CLINICA MEDICA LTDA**CPF/CNPJ:** 27.089.356/0001-08 **IM:** 92256 **IE:****Fone:****End:** : ROTARY CLUBE R,50 APT 14- CEP: 17501425**Município:** MARILIA**UF:** SP**E-mail:** LCR-LUCAS@HOTMAIL.COM**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**CPF/CNPJ:** 45.349.461/0009-60**IM:****IE:****Fone:** (14) 3407-5066**Endereço:** r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000**Município:** GARÇA**Pais:****UF:** SP**E-mail:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados na Unidade de Terapia Intensiva COVID do Hospital São Lucas - R\$5.280,00

Plantonista DR LUCAS COSTA REIS

Conforme Plano de Trabalho

2 plantões diurnos e 2 plantões noturnos

Referente a Junho de 2021

BANCO ITAU

AG 3837

CC 48864-6

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

Situação de Tributação  
Tributada no Prestador

Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	79,20	34,32	158,40	52,80
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	5.280,00	3,0000%	158,40	5.280,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 4.955,28**

Ariete Rastelli Voll  
Relacionamento Médico  
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 897  
DE 05 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.26  
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL  
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 3837-7 - MARINGA AV PARANA  
CONTA: 48.864-6

FAVORECIDO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA  
CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08  
VALOR: R\$ 4.955,28  
DEBITO EM: 26/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072615  
AUTENTICACAO SISBB: 0.EB1.ADC.5AE.8CD.CD1



Prefeitura do Município de Taquaritinga  
Secretaria de Fiscalização

## Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e - P

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e - Prefeitura de Taquaritinga

Número da Nota  
32/NFSE

Data e Hora de Emissão  
13/07/2021 15:21:11

Código de Verificação  
C453278F492A32461470

Página 1 / 1

### DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 30.132.494/0001-29 IE: IM: 35558  
Razão Social: L.F.B. SERVICOS MEDICOS SS LTDA  
Endereço : RUA ANTONIO PAES DE CAMARGO - Num: 156  
Bairro : CONJ. RES. IPIRANGA - CEP: 15.900-000  
Município : TAQUARITINGA - SP Telefone: (16) 3253-2611

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 53.174.827/0001-88 IE: IM:  
Razão Social: IRMANDADE SAO JOSE DE NOVO HORIZONTE  
Endereço : R VINTE E OITO DE OUTUBRO - Num: 1202  
Bairro : VILA PATTI - CEP: 14.960-000  
Município : NOVO HORIZONTE - SP

### Local de Prestação de Serviço

Endereço : R VINTE E OITO DE OUTUBRO - Num: 1202. Bairro: VILA PATTI - CEP: 14.960-000  
Município : NOVO HORIZONTE - SP

### Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COVID DO HOSPITAL SÃO LUCAS -  
R\$13.100,00  
PLANTONISTA  
CONFORME PLANO DE TRABALHO  
13 PLANTÕES DIURNOS  
REFERENTE A JUNHO DE 2021.

### Dedução / Outras Informações

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 13.100,00**

Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAUDE,  
PRONTOS SOCORROS, AMBULATO

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	13.100,00	2,01	263,31	0,00

Total Tributos: 263,31. Percentual: 2,01%

### Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 13.100,00  
Valor por extenso: Treze Mil Cem Reais

Forma Pcto: A VISTA

### Outras Informações

- Valor aproximado de Tributos: 0,00 (0,00%)

Recebi(emos) de L.F.B. SERVICOS MEDICOS SS LTDA  
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota  
32/NFSE

Emissão  
13/07/2021 15:21:11

Código de verificação  
C453278F492A32461470



Data

Identificação do Recebedor

Ariele Rastelli Voll  
Relacionamento Médico  
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 1.059  
DE 24 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

U.T.I. COVID



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.26  
3062703062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3041-4 - COOPECREDI

CONTA: 20.513-3

FAVORECIDO: L.F.B. SERVICOS MEDICOS SS LTDA

CPF/CNPJ: 30.132.494/0001-29

VALOR: R\$ 13.100,00

DEBITO EM: 26/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072616

AUTENTICACAO SISBB: 6.5DE.A47.419.183.67A

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 1.059  
DE 24 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



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

Número da Nota - Serie  
**00000000045 - 1**  
Autenticidade  
**CTWR-YDNO**  
Data de Emissão  
**12/07/2021**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA  
**CPF/CNPJ:** 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:** **Fone:**  
**End:** : RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410  
**Município:** MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
**CPF/CNPJ:** 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 014 3407-5066  
**Endereço:** r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000  
**Município:** GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados na Unidade de Terapia Intensiva COVID do Hospital São Lucas - R\$9.700,00  
Plantonista  
Conforme Plano de Trabalho  
  
DADOS BANCARIOS: BANCO BRADESCO - AG: 76-0 C/C: 6576-5  
12 plantões diurnos  
Referente a Junho de 2021

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

**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>**  
  
**Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):**  
**R\$ 15,10 - Aliq: 0,16%**

Situação de Tributação  
**Tributada no Prestador**

Código do Serviço  
**401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	9.700,00	2,6772%	259,68	9.700,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 9.700,00**

Ariele Rastelli Voll  
Relacionamento Médico  
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 1.059  
DE 24 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:26  
306203062 0018

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

-----

23790076089119600000306000657608786980000970000

BENEFICIARIO:

RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDI

NOME FANTASIA:

RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDI

CNPJ: 28.865.804/0001-72

BENEFICIARIO FINAL:

RICARDO O. F. DA SILVA

CPF: 398.555.228-26

PAGADOR:

ASSOCIADO HOSP. BENEFICENTE DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO	72.617
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	9.700,00
VALOR COBRADO	9.700,00

=====

NR.AUTENTICACAO D.E91.480.EF6.651.3C5

-----

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



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

Número da Nota - Serie  
**000000001957 - 1**  
Autenticidade  
**PUI3-F0GG**  
Data de Emissão  
**23/07/2021**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** U.C.C.H. UNIDADE DE CIRURGIA CARDIACA E HEMODINAMI  
**CPF/CNPJ:** 05.670.729/0001-99 **IM:** 34026 **IE:** **Fone:** 21054536  
**End:** : PROSPERO CECILIO COIMBRA DR R,80 - CEP: 17525160  
**Município:** MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
**CPF/CNPJ:** 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066  
**Endereço:** r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000  
**Município:** GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviço médico de coordenação prestado na Unidade de Terapia Intensiva COVID do Hospital São Lucas - R\$2.000,00

Referente a Junho de 2021.

Valor aprox. tributos 16.33 (IBPT)

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

Situação de Tributação  
**Tributada no Prestador**

Código do Serviço  
**401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	30,00	13,00	60,00	20,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.000,00	3,0000%	60,00	2.000,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 1.877,00**

Ariele Rastelli Voll  
Relacionamento Médico  
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 1.059  
DE 24 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:26  
306203062 0019

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

UNIPRIME NORTE DO PARANÁ - CC

=====

08490017069100170000324008732109786980000187700

BENEFICIARIO:

U C C H UNID CIR CARD HEM LTDA

NOME FANTASIA:

U C C H UNID CIR CARD HEM LTDA

CNPJ: 05.670.729/0001-99

BENEFICIARIO FINAL:

U C C H UNID CIR CARD HEM LTDA

CNPJ: 05.670.729/0001-99

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO B

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	72.618
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.877,00
VALOR COBRADO	1.877,00

=====

NR.AUTENTICACAO C.2A7.E51.9A4.BDD.6F4

=====

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 1.059  
DE 24 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



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

Número da Nota - Serie  
**000000001956 - 1**

Autenticidade  
**MWLC-XE0Y**

Data de Emissão  
**23/07/2021**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** U.C.G.H. UNIDADE DE CIRURGIA CARDIACA E HEMODINAMI  
**CPF/CNPJ:** 05.670.729/0001-99 **IM:** 34026 **IE:** **Fone:** 21054536  
**End:** : PROSPERO CECILIO COIMBRA DR R,80 - CEP: 17525160  
**Município:** MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
**CPF/CNPJ:** 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066  
**Endereço:** r. DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000  
**Município:** GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviço médico de coordenação prestado na Unidade de Terapia Intensiva COVID do Hospital São Lucas - R\$10.000,00

Referente a Janeiro, Fevereiro, Março, Abril e Maio de 2021.

Valor aprox. tributos 16.33 (IBPT)

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

Situação de Tributação  
**Tributada no Prestador**

Código do Serviço  
**401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	150,00	65,00	300,00	100,00

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	10.000,00	3,0000%	300,00	10.000,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 9.385,00**

Ariete Rastelli Voll  
 Relacionamento Médico  
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 1.059  
 DE 24 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:26  
306203062 0014

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

UNIPRIME NORTE DO PARANÁ - CC

=====

08490017069100170000325008732106286980000938500

BENEFICIARIO:

U C C H UNID CIR CARD HEM LTDA

NOME FANTASIA:

U C C H UNID CIR CARD HEM LTDA

CNPJ: 05.670.729/0001-99

BENEFICIARIO FINAL:

U C C H UNID CIR CARD HEM LTDA

CNPJ: 05.670.729/0001-99

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO B

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.619

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 9.385,00

VALOR COBRADO 9.385,00

=====

NR.AUTENTICACAO 1.0BE.FE2.539.555.A46

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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





PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA**

**NÚMERO DA NOTA**  
**00067**  
**DATA DA EMISSÃO**  
05/07/2021 17:00:27  
**CÓDIGO VERIFICAÇÃO**  
36BBC51FC

**SÉRIE:** NFS      **COMPETÊNCIA:** 05/07/2021      **LOCAL DO SERVIÇO:** GARÇA - SP      **NFS SUBSTITUÍDA:** -      **N. RPS:** 0

**PRESTADOR DO SERVIÇO**



**NOME/RAZÃO SOCIAL:**  
RIBEIRO E CYRIACO SERVICOS MEDICOS LTDA  
**NOME FANTASIA:**  
RIBEIRO E CYRIACO SERVICOS MEDICOS LTDA  
**ENDEREÇO:**  
DA IMPRENSA, 00385 - RESIDENCIAL ATTUALE  
**COMPLEMENTO:**  
- APTO 128, TORRE 1

**CPF/CNPJ:**  
32.708.231/0001-40  
**MUNICÍPIO:**  
LIMEIRA - SP - BRASIL  
**TELEFONE:**  
(63) 9979-2508

**INSC.MUNICIPAL:**  
69230  
**CEP:**  
13.481-370  
**E-MAIL:**  
adriano@dadonaealvesconsultoria.com.br

**SIMPLES NACIONAL:**  
( X ) SIM ( ) NÃO  
**INSC. ESTADUAL:**  
ISENTO  
**REGIME ESPECIAL:**  
NENHUM

**TOMADOR DO SERVIÇO**

**NOME/RAZÃO SOCIAL:**  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
**ENDEREÇO:**  
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS  
**COMPLEMENTO:**  
SALA 6

**CPF/CNPJ:**  
45.349.461/0009-60  
**MUNICÍPIO:**  
GARÇA - SP  
**TELEFONE:**  
(14) 3407-0660

**INSC.MUNICIPAL:**  
0  
**CEP:**  
17.400-000  
**E-MAIL:**  
relmedico.hsl@ahbb.org.br

**INSC. ESTADUAL**  
**PAÍS:**  
BRASIL

**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO**

4.01 | Medicina e biomedicina.

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COVID DO HOSPITAL SÃO LUCAS - R\$1.320,00

PLANTONISTA

CONFORME PLANO DE TRABALHO

1 PLANTÃO NOTURNO

REFERENTE A JUNHO DE 2021

\*\*\*\*\* FIM

**DETALHAMENTO DE VALORES**

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 1.320,00
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota do ISS ..... 2,01 %	Base de Cálculo.....	R\$ 1.320,00
COFINS..... R\$ 0,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 26,53
CSLL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	<b>VALOR LÍQUIDO.....</b>	<b>R\$ 1.320,00</b>

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Declaramos que os serviços foram prestados pessoalmente pelo sócio, sem o concurso de empregados ou auxiliares, dispensa Retenção do INSS de 11% nos termos do artigo 120 da IN/RFB nº 971/2009. DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO INTER (077) / AG: 0001 / CC: 49637304  
Trib aprox R\$: 177,54 Federal e 42,90 Municipal      Fonte: IBPT/empresometro.com.br 11AEAD

**OUTRAS INFORMAÇÕES**



- 1 - Responsável Tributário: ( X ) Prestador ( ) Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de LIMEIRA.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://www.limeira.sp.gov.br> com a utilização do Código de Verificação.

Desenvolvido por: **ii-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®**



**Série | Número NFS-e**  
NFS | 00067  
**Data da Emissão**  
05/07/2021 17:00:27  
**Código de Verificação**  
36BBC51FC

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **RIBEIRO E CYRIACO SERVICOS MEDICOS LTDA**

Identificação do recebedor

Data do recebimento

Ariele Rastelli Voll  
Relacionamento Médico  
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 1.059  
DE 24 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

U.T.I. COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.26  
3062703062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 4.963.730-4

FAVORECIDO: RIBEIRO E CYRIACO SERVICOS MEDICOS

CPF/CNPJ: 32.708.231/0001-40

VALOR: R\$ 1.320,00

DEBITO EM: 26/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072620

AUTENTICACAO SISBB: 2.274.DD3.19D.E64.052



**PM DE ASSIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**136**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**KS80TH2BY**

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**12/07/2021 às 16:20:34**

Chave de Acesso  
 3708562Y5SOD00CPHCWCBXNMDRZT4P

*Criada em substituição à NFS-e 134*

Para certificação da autenticidade acesse  
<https://nfse.assis.sp.gov.br/>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>ASSIS-SP</b>	Local da Prestação <b>ASSIS - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			<b>05/07/2021</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>11.514.038/0001-07</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>39161</b>	Cadastro <b>000030718</b>	Nome/Razão Social <b>RWR SERVICOS MEDICOS LTDA - ME</b>
Logradouro <b>RUA BARAO DO RIO BRANCO, 708</b>		Complemento <b>SALA 02</b>	Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP <b>19814-020</b>	Cidade <b>ASSIS-SP</b>	Telefone	E-mail	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>45.349.461/0009-60</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>
Logradouro <b>RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70</b>		Complemento <b>SALA 6</b>	Bairro <b>VILA WILLIANS</b>
CEP/Cod.Postal <b>17400-000</b>	Cidade/País <b>GARCA - SP</b>	Telefone <b>14 35325198</b>	E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na Unidade de Terapia Intensiva COVID do Hospital São Lucas - R\$1.200,00 Plantonista Conforme Plano de Trabalho 1 plantão noturno Referente a Junho de 2021	1.200,00	R\$ 1.200,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.03	Alquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
<b>HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA</b>	<b>2,17%</b>	<b>0000040000003</b>	<b>8630503</b>		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 1.200,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 1.200,00</b>	<b>R\$ 26,04</b>	<b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Construção Civil****Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>
Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 1.200,00</b>				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$161,40 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$32,28	

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **RWR SERVICOS MEDICOS LTDA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **136** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KS80TH2BY**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ariele Rastelli Voll  
 Relacionamento Médico  
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 1.059  
 DE 24 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

U.T.I. COVID

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.26  
3062703062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 084 - UNIPRIME NORTE DO PARANÁ - CC

AGENCIA: 0017-5 - MARILIA

CONTA: 27.741-0

FAVORECIDO: RWR SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 11.514.038/0001-07

VALOR: R\$ 1.200,00

DEBITO EM: 26/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072621

AUTENTICACAO SISBB: 3.846.51B.CD8.046.A8C



**BIOHOSP PRODUTOS**  
 AVENIDA SOCRATES MARIANI  
 BITTENCOURT N.1080  
 Bairro CINCO, CONTAGEM, MG  
 Fone: (31) 3071-0667, CEP:32010010  
 SAC: 0800 940 5423  
 E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

**DANFE**  
 Documento  
 Auxiliar da Nota  
 Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº 388.652  
 SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
 3121 0618 2691 2500 0187 5500 1000 3886 5210 1539 7666  
 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 FORA DO ESTADO  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0021631820079  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813019351113  
 CNPJ: 18.269.125/0001-87  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214224686772 30/06/2021 11:55:09

DESTINATÁRIO/PAGANTE: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 , SALA 6  
 BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS  
 MUNICÍPIO: GARÇA  
 FONE/FAX: (14) 99721-8645  
 UF: SP  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 8609  
 CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60  
 CEP: 17.400-000  
 DATA DA EMISSÃO: 30-06-2021  
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 30-06-2021  
 HORA DE SAÍDA: 11:54:53

28 DIAS BOLETO | OUT=001 Venc=28/07/2021 Valor=8.750,82

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 8.750,82  
 VALOR DO ICMS: 1.050,10  
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 8.750,82  
 VALOR DO FRETE: 0,00  
 VALOR DO SEGURO: 0,00  
 DESCONTO: 0,00  
 DESONERAÇÃO: 0,00  
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00  
 VALOR DO IPI: 0,00  
 VALOR TOTAL DA NOTA: 8.750,82

RAZÃO SOCIAL: MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA EIRELI  
 ENDEREÇO: RUA JOSE MARIA DE LACERDA N. 1900 Galpao 2  
 MUNICÍPIO: CONTAGEM  
 UF: MG  
 CNPJ/CPF: 23.063.875/0001-38  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 002610012/054

CÓD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	% DESC.	V.DESON	V.UNIT LIQ	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
2364	MIDAZOLAM (B1)   5 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD AMB X 10 ML   MIDAZOLAM   TEUTO   Ped: 435397   Lote: 68470056   D.Fab: 10/06/2021 D.Val: 10/06/2024   RMS: 1037006360194	30049099	000	6108	CX	6,00	1.458,4700	0,00	0,00	1.458,4700	8.750,82	8.750,82	1.050,10	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
 RG: 56.671.735-9  
 DATA DE RECEBIMENTO: 02/07/21  
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

**LANÇADO**  
**U.T.I. COVID**

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

Nro. do Pedido: 435397  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$0,00 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | LOCAL ENTREGA: NRO UNICO: 5631054 | Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 2.612,99 ( 29,86% ) Fonte IBPT ALVARA SANITARIO CLIENTE. 351670501-861-000027-1-2 ALIQ PIS/COFINS RED. A ZERO CONF. ART. 2 LEI 10.147 DE 21/12/2000. AUTORIZACAO DE FUNCIONAMENTO: 1.06822-7 LICENCA SANITARIA: 0900/19 AUTORIZACAO ESPECIAL: 1.06.837-0 ATENCAO! NAO ACEITAMOS DEVOLUCOES/RECLAMACOES APOS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

RESERVADO AO FISCO  
**RECURSO FEDERAL**  
**PORTARIA GM/MS Nº 1.059**  
**DE 24 DE MAIO DE 2021-**  
**UTI COVID**

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:26  
306203062 0015

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SAFRA S.A.

=====

42297023050002050643200020389128686950000875082

BENEFICIARIO:

BIOHOSP PROD HOSPITALARES SA

NOME FANTASIA:

BIOHOSP PROD HOSPITALARES SA

CNPJ: 18.269.125/0001-87

BENEFICIARIO FINAL:

BIOHOSP PROD HOSPITALARES SA

CNPJ: 18.269.125/0001-87

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.801

DATA DE VENCIMENTO 28/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 8.750,82

VALOR COBRADO 8.750,82

=====

NR.AUTENTICACAO 2.E51.26F.52B.213.1C0

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 1.059  
DE 24 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



Identificação do emittente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM - MG  
CEP 32669-712 - 31343943081

**DANTE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA

1

Nº. 0605425 FL 1/1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3121 0667 7291 7800 0220 5500 1000 6054 2519 8664 2250

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

131214225545898 30/06/2021 20:05:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0629965800021

INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

813016120116

CNPJ

67.729.178/0002-20

236

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

30/06/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA SAÍDA

30/06/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
0605425/1	28/07/2021	954,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
954,00		38,16	0,00		0,00		954,00
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00	0,00		0,00		954,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emittente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ

01.125.797/0008-92

ENDEREÇO

AV APIO CARDOSO 3115

MUNICÍPIO

CONTAGEM

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0620929840177

QUANTIDADE

1,00

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERO

0,00002

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

0,464

0,464

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
030331	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML (MYLAN) L JB118 Q 20,0000 F 28/02/21 V 30/01/2023	30049099	200	6108	SE	20,00	47,70	954,00	954,00	38,16	0,00	4,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
RG: 56.671.735-9  
DATA DE RECEBIMENTO: 06/07/21  
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I. COVID

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID NEGOC 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO DATA ENTREGA 01/07/2021 Pedido 1966237 Autorizacao de Comprat(Pedido Cliente) 1966237 \*\*\* O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado AFE: 1 04397 7 \*\* AE 1 21715 1 \*\* AAS 0342/2019 Validade: 18/06/2021 MODAL RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emittente: 20558 Nome Fantasia: AHBB) EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 133,56)

RESERVAÇÃO AO FISCO

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 1.059  
DE 24 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:26  
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL  
-----  
001900009013048400000112196817448695000095400  
BENEFICIARIO:  
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA  
NOME FANTASIA:  
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD  
CNPJ: 67.729.178/0002-20  
PAGADOR:  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.802  
NOSSO NUMERO 13048400001121968  
CONVENIO 01304840  
DATA DE VENCIMENTO 28/07/2021  
DATA DO PAGAMENTO 28/07/2021  
VALOR DO DOCUMENTO 954,00  
VALOR COBRADO 954,00

=====

NR.AUTENTICACAO C.C69.B4E.28D.A38.42F  
-----  
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.

**CITIMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS LTDA - ME.**

RUA SERRA DAS DIVISÕES, 171

CIDADE LIDER  
São Paulo - SP  
CEP: 03587-000  
TEL/FAX: (011) 2508-3010

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 000.002.571

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0628 3576 1900 0177 5500 1000 0025 7111 7520 0008

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERCADORIA 1

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210659806270 14/06/2021 14:15:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
118375470113

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA

CNPJ

28.357.619/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ  
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO  
14/06/2021

ENDEREÇO  
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

BAIRRO / DISTRITO  
VILA WILLIAMS

CEP  
17400-000

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO  
GARÇA

FONE / FAX  
(14) 3532-5198

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

2571 14/07/2021 5 922,56

2571B 29/07/2021 5 922,56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS 11.845,12	VALOR DO ICMS 2.132,12	BASE DE CALC ICMS S T 0,00	VALOR DO ICMS S T 0,00	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO 0,00	VALOR DO PIS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 11.845,12
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR DA COFINS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 11.845,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUIDORA E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário	CODIGO ANTI	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 00.000.000 /0000 -00
ENDEREÇO AVENIDA PORTUGAL, 400	MUNICÍPIO ITAPEVI	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 373108791115	QUANTIDADE 12	ESPÉCIE
MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 150,000	PESO LÍQUIDO 150,000		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
65	AVENTAL DESC ML 20G BRC MED 1,40X1,00M (500) ARTEE LT 001 QT. 1.500,000	63079010	0900	5102	UN	1.500,0000	2.5000000000	3.750,00	3.750,00	675,00	0,00	18,00	0,00
0019	OLEO CICATRIZANTE CURATIVO 200ML (24) DERMAEX IEX LT 2006121 QT 24,000	15121919	0900	5102	UN	24,0000	4,3800000000	105,12	105,12	18,92	0,00	18,00	0,00
209	LUVA PLASTICA ESTERIL TAM UNICO PCT (100) HAL LT 0001 QT. 1.000,000	39282000	0900	5102	UN	1.000,0000	0,2900000000	290,00	290,00	52,20	0,00	18,00	0,00
3042	AVENTAL DESC ML 50 GRAMAS - PROTMED LT 0001 QT. 1.400,000	63079010	0900	5102	UN	1.400,0000	5,5000000000	7.700,00	7.700,00	1.386,00	0,00	18,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
RG: 55.671.735-9  
DATA DE RECEBIMENTO: 17/06/21  
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

**LANÇADO**  
**U.T.I. COVID**

CÁLCULO DO ISSQN

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

\* BIONEXO 174200749 1  
Endereço de Entrega R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP \*\* NIPedido: 2082

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 1.059  
DE 24 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:26  
306203062 0021

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191578583543974764967798220009186960000592256

BENEFICIARIO:

TRIPLICARE SECURITIZADORA S/A

NOME FANTASIA:

TRIPLICARE SECURITIZADORA S/A

CNPJ: 36.519.337/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CITYMED COMERCIO DE MEDICAMENT

CNPJ: 28.357.619/0001-77

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.803  
DATA DE VENCIMENTO 29/07/2021  
DATA DO PAGAMENTO 28/07/2021  
VALOR DO DOCUMENTO 5.922,56  
VALOR COBRADO 5.922,56

NR.AUTENTICACAO 5.0AA.4E3.394.BF6.D7D

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



**DUPATRI HOSPITALAR  
COMERCIO IMPORTACAO E  
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS  
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -  
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ  
- SUMARÉ, SP, CEP:13178561,  
Fone:13-3228-8700

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 189437  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
35210604027894000750550010001894371000968515

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135210729362488 29/06/2021 20:14:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
04.027.894/0007-50

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

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

CNPJ/CPF  
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO  
29/06/2021

ENDEREÇO  
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO  
VILA WILLIAMS

CEP  
17400-000

DATA ENTRADA/SAIDA  
29/06/2021

MUNICÍPIO  
GARÇA

FONE/FAX  
1435325198

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
20:03

**FATURA / DUPLICATA**

001 29/07/2021 1.768,75 002 28/08/2021 1.768,75

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.537,50	636,75	0,00	0,00	3.537,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				3.537,50

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL PVN - RIBEIRAO PRETO (63)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SAO PAULO, 41	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 633751854115		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 4,50	PESO LÍQUIDO 4,50

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCMCH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
52008	CISATRACURIO 10MG 10/5ML (I) - BLAU GEL (Lote: 210406XA, Qtde: 10, Dt Val: 05/- 04/2023 ,Data Fab: 06/04/2021)	30049069	300	5102	CX	10	353.7500	3.537,50	3.537,50	636,75		18,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
RG: 56.671.735-9  
DATA DE RECEBIMENTO: 30/06/21  
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

**LANÇADO**

**U.T.I. COVID**

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA  
Operador: 464 - COMERCIAL PRIVADO  
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COPINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 636,75, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 636,75  
Pedido: 212604  
Representante: REGIAO SJRP - (VAGO)  
Representante: REGIAO SJRP - (VAGO)  
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3  
ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98

**RESERVADO AO FISCO**

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 1.059  
DE 24 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:26  
306203062 0024

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

-----  
00190000090330884110900042368175486960000176875  
BENEFICIARIO:  
DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA  
NOME FANTASIA:  
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTA  
CNPJ: 04.027.894/0001-64  
PAGADOR:  
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 72.804  
NOSSO NUMERO 33088411000042368  
CONVENIO 03308841  
DATA DE VENCIMENTO 29/07/2021  
DATA DO PAGAMENTO 28/07/2021  
VALOR DO DOCUMENTO 1.768,75  
VALOR COBRADO 1.768,75

-----  
NR.AUTENTICACAO 4.3C2.513.524.A09.361  
=====

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

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

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

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

**NOTA FISCAL**  
Nº  
000000958  
**SÉRIE**  
049



MESSER GASES LTDA  
ENDEREÇO: Rodovia Cônego Domenico Rangoni S/N. Km 59,5  
BAIRRO: Perequê  
MUNICÍPIO: Cubatão UF: SP  
TELEFONE: (13)3797-7100  
CEP: 11573-000

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DE  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 000000958  
SÉRIE 049 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**3521 0760 6192 0200 4801 5504 9000 0009 5810 2757 5489**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL 283.022.347-110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 60.619.202/0048-01 PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO 135210743631655 / 02.07.2021 - 12:15:19

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 02.07.2021

ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DE SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO GARÇA TELEFONE / FAX 014-35325198 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA DE SAÍDA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 28 dias da data Nº ORDEM 1º VENCIMENTO 30.07.2021 VALOR 5.912,49 Nº ORDEM 2º VENCIMENTO VALOR

BASE CÁLCULO DO ICMS 5.912,49 VALOR DO ICMS 1.064,25 BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR DOS PRODUTOS 5.779,62

VALOR DO FRETE 132,87 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS 0,00 VALOR TOTAL DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 5.912,49

RAZÃO SOCIAL IC TRANSPORTES LTDA FRETE POR CONTA 9 CÓDIGO ANTT 00776277 PLACA DHR1620 UF SP CNPJ / CPF 49.871.213/0001-88

ENDEREÇO V ANHANGUERA SN, KM 114 MUNICÍPIO SUMARE UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 671195894118

VOLUME(S) 1 ESPÉCIE Granel MARCA NÚMERO PESO BRUTO 2.137,132 PESO LÍQUIDO 2.137,132

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR100009000	ONU 1073 OXIGÊNIO, LÍQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5103	M3	1.611,000	3,587600	5.779,62	5.912,49			1.064,25	0,00	18,00	0,00

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 1.059  
DE 24 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

**LANÇADO**

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
RG: 56.671.735-9  
DATA DE RECEBIMENTO: 05/07/21  
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO ISS VALOR DO ISS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96.Cod. cliente: 0100015210. Remessa: 000297095-031 Declaramos que o produto est adequadamente acondicionado para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte; em conformidade com Dec. 96044/88 e Res. 761/04 ANTT. USO DA MEDIA COMPLEXIDADE Lote: 0010332487 Tributao normal IPI; Outros: IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96  
Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2003514358 . Lote do produto a granel: 10332487 .  
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulação

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**UTI COVID**

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:26  
306203062 0019

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO CITIBANK S.A.

=====

74593182056430902100040097042838786970000591249

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPAR BENEFC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.805

DATA DE VENCIMENTO 30/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 5.912,49

VALOR COBRADO 5.912,49

=====

NR.AUTENTICACAO 8.061.DA6.C1B.E95.0E3

=====

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.





**DANTE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica



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

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.019.947  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 0730 4614 4200 0104 5500 1000 0199 4710 0561 7410

244

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE MERCADORIA**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210745535878 - 02/07/2021 17:45:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279046937110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

02/07/2021

ENDEREÇO

**R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6**

BAIRRO / DISTRITO

**VILA WILLIAMS**

CEP

**17400-000**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**GARÇA**

UF

FONE / FAX

**SP 1434075066**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	30/07/2021	Venc.	27/08/2021
Valor	RS 1.399,00	Valor	RS 1.399,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.798,00	335,76	0,00	0,00	0,00	0,00	2.798,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.798,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**RONDOLOG TRANSPORTES LTDA**

FRETE POR CONTA

**0-Remetente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

**17.915.300/0001-01**

ENDEREÇO

**RUA JOAQUIM PALMEIRA, 205 / QUADRA 17 LOTE 32**

MUNICÍPIO

**BAURU**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**SP 209502998115**

QUANTIDADE

ESPECIE

**Volumes**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
14935	PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500MG INJ C/25FA/FRESENIUS Descrição:PIPERACILINA SODICA 4 G+TAZOBACTAM SÓDICO 500 MG FR-AMP Unidade:UNIDADE Marca Favorita:- G:- Lote: 78QC1194 Qtd: 4 Val: 29/03/2023	30041019	000	5102	CX	4	699,5000	2.798,00	2.798,00	335,76			12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
RG: 56.671.735-9  
DATA DE RECEBIMENTO: 05/07/21  
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

**LANÇADO**

**T.I. COVID**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ID 176820110  
HORARIO DE ENTREGA DE SABADO: DAS 7H AS 17H  
PEDIDO DE COMPRA:PDC#176820110#BIONEXO  
Vendedor: 8-ANA PAULA RODRIGUES FONSECA Id Mov:561454 Pedido: PDC#176820110#B  
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 376,33 Estadual: R\$ 335,76 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:26  
306203062 0009

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080121044572080656150002786970000139900

BENEFICIARIO:

BANCO ITAU S/A

NOME FANTASIA:

BANCO ITAU S/A

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

BANCO ITAU S/A

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEF BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.806  
DATA DE VENCIMENTO 30/07/2021  
DATA DO PAGAMENTO 28/07/2021  
VALOR DO DOCUMENTO 1.399,00  
VALOR COBRADO 1.399,00

NR.AUTENTICACAO E.155.28D.OCE.9E6.783

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

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

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

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

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 1.059  
DE 24 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

DATA DE EMISSÃO 02/07/2021	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 281675 SÉRIE 7 ROTA: FBA2 SETOR: 4002
-------------------------------	---------------------	---	---



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

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 281675

SÉRIE 7

FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 0744 4631 5600 0184 5500 7000 2816 7516 1334 0440

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros	PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210746625972 03/07/2021 03:55:48-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICÍ ENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 02/07/2021
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	Nº 70	BAIRRO VILA WILLIAMS
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA
FONE/FAX 01434075066	CEP 17400-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 02/07/2021

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	30/07/2021	421,86						

CÁLCULO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 421,86	VALOR DO ICMS 50,62	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 421,86
VALOR DO PFC 0,00	VALOR DO PFC ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 421,86

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	FRETE POR CONTA - Remetent	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO / REBOQUE	UF SP	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
ENDEREÇO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06	MUNICÍPIO BAURU	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111	QUANTIDADE 2	ESPECIE	MARCA
			NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 540,000		PESO LÍQUIDO 540,000

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
424978	OXACILINA 500MG INJ 100 FA MGA BLAU . FMGV: R\$180.87 PCS MON LT:20071648 3UN Val:27.07.2022	0,00	30041019	500	5102	CX	3	140,6200	421,86	421,86	50,62		12,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
RG: 56.671.735-9  
DATA DE RECEBIMENTO: 05/07/21  
ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

**LANÇADO****U.T.I. COVID**

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Setor de Vendas: 2009 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilância Sanitária: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL CV: 0009720732 Remessa: 0083658994 Faturamento: 0093711837 PEDIDO: PEDIDO 17682011 PEDIDO 176820110.1 Não Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributário conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 1.059  
DE 24 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:26  
306203062 0013

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091070908592124680362440002886970000042186

BENEFICIARIO:

BANCO INDUSTRIAL DO BRASIL S A

NOME FANTASIA:

BANCO INDUSTRIAL DO BRASIL S A

CNPJ: 31.895.683/0001-16

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.807  
DATA DE VENCIMENTO 30/07/2021  
DATA DO PAGAMENTO 28/07/2021  
VALOR DO DOCUMENTO 421,86  
VALOR COBRADO 421,86

NR.AUTENTICACAO 9.AEC.222.C54.D14.31E

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 1.059  
DE 24 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



**Prefeitura Municipal de Garça**  
**Departamento de Rendas Municipais**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**3511**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**B8MZ8CH0H**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**21/07/2021 às 14:26:35**  
**Chave de Acesso**  
**1442738KZKB867A7CRN3R90CXK13ANZY**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>GARÇA-SP</b>	Local da Prestação <b>GARÇA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>21/07/2021</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>17.906.589/0001-94</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>001880413</b>	Cadastro <b>000016643</b>	Nome/Razão Social <b>DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA</b>
Logradouro <b>AV DR RAFAEL P DE BARROS, 441</b>	Complemento		Bairro <b>WILLIAMS</b>	
CEP <b>17400-000</b>	Cidade <b>GARÇA-SP</b>	Telefone <b>(14) 3406-5179</b>	E-mail <b>diaglab@hotmail.com</b>	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>45.349.461/0009-60</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>2175819</b>	Nome/Razão Social <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>
Logradouro <b>DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70</b>	Complemento <b>SALA 06</b>		Bairro <b>CENTRO</b>
CEP/Cod.Postal <b>17400-000</b>	Cidade/País <b>GARÇA - SP</b>	Cod. IBGE <b>3516705</b>	Telefone <b>14 35325198</b>
		E-mail <b>LSILVA@AHBB.ORG.BR</b>	

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Exames Laboratoriais referente UTI COVID- Competência 05/2021	10.092,03	R\$ 10.092,03

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
				Código da Obra	Código ART
<b>ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,</b>	<b>2,00%</b>	<b>0000040000002</b>	<b>8640202</b>		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 10.092,03</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 10.092,03</b>	<b>R\$ 201,84</b>	<b>2 - Não</b>
			Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>		

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>
Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 10.092,03</b>			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.357,38 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$271,48		

**Informações Complementares**

RECURSO FEDERAL  
 PORTARIA GM/MS Nº 1.059  
 DE 24 DE MAIO DE 2021-  
 UTI COVID

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3511** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **B8MZ8CH0H**.

Data

CPF/RG

Assinatura

U.T.I. COVID

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:26  
306203062 0021

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891121150019583022910081181066686980001009203

BENEFICIARIO:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.808

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 10.092,03

VALOR COBRADO 10.092,03

=====

NR.AUTENTICACAO A.7AD.3FE.82F.556.C4A

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 1.059  
DE 24 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID





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

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.019.853  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

250

3521 0730 4614 4200 0104 5500 1000 0198 5310 0560 0578

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210739869644 - 01/07/2021 16:20:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279046937110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

01/07/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO - DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 31/07/2021  
Valor R\$ 1.829,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.829,40	219,53	0,00	0,00	0,00	0,00	1.829,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.829,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RONDOLOG TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

17.915.300/0001-01

ENDEREÇO

RUA JOAQUIM PALMEIRA, 205 / QUADRA 17 LOTE 32

MUNICÍPIO

BAURU

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209502998115

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
14832	CUTENOX 60MG/0,6ML S/DISP SEG (ENOXAPARINA) C/2 SERINGAS/MYLAN S+ Lote: JC109 Qtd: 13 Val: 31/01/2023 Lote: JC108 Qtd: 2 Val: 31/01/2023	30049099	100	5102	CX	15	121,9600	1.829,40	1.829,40	219,53			12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
RG: 56.671.735-9  
DATA DE RECEBIMENTO: 02/07/21  
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

U.T.I. COVID

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: HORARIO DE ENTREGA: 2a A 6a FEIRA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H  
Vendedor: 8-ANA PAULA RODRIGUES FONSECA Id Mov:559523  
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 418,20 Estadual: R\$ 243,31 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:26  
306203062 0009

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

=====

34191090080120558572080656150002286980000182940

BENEFICIARIO:

BANCO ITAU S/A

NOME FANTASIA:

BANCO ITAU S/A

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

BANCO ITAU S/A

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFA BR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.809

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.829,40

VALOR COBRADO 1.829,40

=====

NR.AUTENTICACAO 6.928.A6C.86A.5B9.1D4

=====

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.

RECEBEMOS DE G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/06/2021 VALOR TOTAL: R\$ 194,90 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520) - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 VILA WILLIANS GARCA-SP

**NF-e**  
Nº. 000.136.729  
Série 010

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, 495  
ARACELI - 17400-000  
GARCA - SP Fone/Fax: 1434073333

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.136.729  
Série 010  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0667 5873 0300 0123 5501 0000 1367 2911 3604 8389

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 C/SUBSTITUICAO TRIBUTARIA**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210731281041 - 30/06/2021 09:08:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315019266115

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

67.587.303/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)**

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

30/06/2021

ENDEREÇO

**RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70**

BAIRRO / DISTRITO

**VILA WILLIANS**

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

30/06/2021

MUNICÍPIO

**GARCA**

UF

FONE / FAX

34075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:06:57

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	30/07/2021	Venc.	29/08/2021
Valor	R\$ 97,90	Valor	R\$ 97,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
10,50	1,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,22	194,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	70,05	14,81	194,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3123	PA SX RS 13-1/4 X 65	73181200	060	5405	CE	0,5000	85,0000	42,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
4532	PA CHIPBOARD C/CH.5 X 50	73181200	000	5102	CT	0,5000	21,0000	10,50	0,00	10,50	1,89		18,00	
54370	BUCHA PLASTICA UNIVERSAL 10MM	39269090	060	5405	UN	50,0000	0,6500	32,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
110102	BUCHA PLASTICA SD 8MM	39259090	060	5405	UN	50,0000	0,2500	12,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
53971	REBITADOR MANUAL ALICATE RM100 CONSTRU	82055900	060	5405	UN	1,0000	96,9000	96,90	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatário: esilva@abb.org.br  
ccampos@ahbb.org.br  
lsilva@ahbb.org.br  
kka

Inf. fisco: Pagamento(s): Outros R\$97,90,Outros R\$97,00,

Vendedor: OSMAR APARECIDO VEJAN

Atendimento: PRESENCIAL

END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARCA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP:

17400000 TEL: 34075066

Trib Aprox: R\$ 34,97 Federal R\$ 35,08 Estadual Fonte: IBPT

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 70,05

RESERVADO AO FISCO

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES  
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO  
RG: 56.671.735-9  
DATA DE RECEBIMENTO: 28/07/21  
ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 1.059  
DE 24 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:27  
306203062 0023

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

-----

75691444670100102273803957810017686970000009790

BENEFICIARIO:

G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA

NOME FANTASIA:

G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA

CNPJ: 67.587.303/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:

G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA

CNPJ: 67.587.303/0001-23

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 72.810

DATA DE VENCIMENTO 30/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 97,90

VALOR COBRADO 97,90

=====

NR.AUTENTICACAO 7.BC6.DD4.575.E45.ED2

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

NF-E  
Nº 055.205  
SÉRIE 1



Gestora de Equipamentos, Materiais, Medicamentos e Implantes Nacionais e Importados LTDA.  
CNPJ: 21.451.773-0001-03

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
**SAÍDA**  
Nº 055.205 FL.1/1  
SÉRIE 1



Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site [www.nfe.fazenda.gov.br](http://www.nfe.fazenda.gov.br)  
35-2107-24.481.773/0001-03-55-001-000.055.205-151.327.262-5

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadoria			Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br">www.nfe.fazenda.gov.br</a> ou no site da Sefaz autorizadora.		
CNPJ 24.481.773/0001-03	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.622.070.110	INSC. ESTAD. SUB. TRIB.	Protocolo de autorização 135210838564176	24/07/2021 14:15:53	

RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	EMIÇÃO 24/07/2021	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6			BAIRRO VILA WILLIAMS	CEP 17400-00	SAÍDA HORA 24/07/2021
MUNICÍPIO Garça	TELEFONE (14) 3532-5198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG ISENTO	<b>END. ENTREGA</b>	

FATURAS: 55.205/1 23/08/21 6172,80		BASE DO ICMS 6.172,80		VALOR DO ICMS 1.111,10	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.	TOTAL DOS PRODUTOS 6.172,80
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	DESCONTO ESPECIAL	OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA 6.172,80

RAZÃO SOCIAL		FRETE PAGO POR [0] EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXA	MARCA Gemmini	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG) 2,500		PESO LÍQUIDO (KG) 0,000

Dados dos Produtos/Serviços															
COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
16821	Polimixina B 500.000 IU		30042079	100	5.102	FR	80	77,16	6.172,80	6.172,80	1.111,10		18%		80 D1172106G 31.5.23
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>NOME: BRUNO MIGUEL SOARES CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 56.671.735-9 DATA DE RECEBIMENTO: 30/07/21 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares</p> </div> <div style="margin-left: 200px; font-size: 2em; font-weight: bold; opacity: 0.5;">LANÇADO</div> <div style="margin-left: 200px; border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block; font-weight: bold;">U.T.I. COVID</div>															

<p><b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. Medicamentos autorizados conforme a Resolução RDC nº 483 de 2021 atualizada pela RDC 516/21, para o enfrentamento da pandemia COVID 19. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 1411,10 (22,86%) + Estaduais = R\$ 740,74 (12,00%) Pedido(s) [24975]</p>	<p><b>RESERVADO AO FISCO</b></p>
--	----------------------------------

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

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

Data do recebimento

Dados Adicionais

254

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 17.57.27  
3062703062 SEGUNDA VIA 0026

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.534-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0004-3 - BAURU

CONTA: 13.010.686-5

FAVORECIDO: GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CPF/CNPJ: 24.481.773/0001-03

VALOR: R\$

6.172,80

DEBITO EM: 28/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072811

AUTENTICACAO SISBB: 5.E08.256.08B.641.3A0



ECQ MANUTENÇÃO HOSPITALAR LTDA

ECQ MANUTENÇÃO HOSPITALAR LTDA

AV. PORTUGAL 1740 - SALA 63

CNPJ: 30.712.200/0001-38 TELEFONE: (16) 3515-1091

FATURA DE LOCAÇÃO

Nº: 05

Emissão: 07/07/2021

DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Endereço: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS - 70

Bairro: CENTRO

CEP: 17400-000

UF: SP

Cidade: GARÇA

Inscrição Estadual: ISENTO

Telefone: (14) 3535-51-98

CONTRATO

PAGAMENTO

Número: 05/2021

Forma de Pagamento: BOLETO BANCARIO

OBSERVAÇÃO: 01/06/2021 A 30/06/2021

DADOS DA LOCAÇÃO

Código	Descrição / Configuração	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1	Monitor MultiP. Imec -12 Marca Mindray -UTI COVID HOSP. SAO LUCAS N º EV-64023465	1	R\$ 1.300,00	R\$ 1.300,00
				R\$ 1.300,00

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

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

FATURA DE LOCAÇÃO

Nº: 05

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 1.059  
DE 24 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID



3007

22/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:57:27  
306203062 0021

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399273290170000000100015401011586820000130000

BENEFICIARIO:

ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME

NOME FANTASIA:

ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME

CNPJ: 30.712.200/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME

CNPJ: 30.712.200/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.901

DATA DE VENCIMENTO 29/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 29/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.300,00

VALOR COBRADO 1.300,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.3CC.05F.B6D.F3C.C72

=====

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: JC838456 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

RECURSO FEDERAL  
PORTARIA GM/MS Nº 1.059  
DE 24 DE MAIO DE 2021-  
UTI COVID