

Prestação de Contas

Abril
2018

CAIEIRAS

ANEXO IV

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:
ENTIDADE CONVENIADA:
CNPJ:
ENDEREÇO/CEP:
CONVÊNIO N°:

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
45.349.461/0001-02
AV: JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 - JD ARIANO - LINS/SP CEP 16400-400
CONVÊNIO N° 017/2018

OBJETO DO CONVÊNIO:

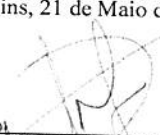
O presente CONVÊNIO tem por objetivo promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde, prestados aos usuários do SUS na região, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com CUSTEIO, para prestação de serviços assistenciais nas áreas de ginecologia, obstetrícia e de neonatologia, no Hospital de Caieiras, conforme Plano de Trabalho.

MÊS DE REFERÊNCIA:

abr/18

SALDO DO MÊS ANTERIOR	RS	-
VERBA DO MÊS	RS	-
TOTAL	RS	663.865,23
GASTOS DO MÊS	RS	663.865,23
RENDIMENTOS S/ CONTA APLICAÇÃO	RS	616.611,59
		-
SALDO PARA O PRÓXIMO MÊS	RS	47.253,64

Lins, 21 de Maio de 2018


ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL DA ENTIDADE
NOME: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO
R.G: 04.061.780 - 5

AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

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

REPASSES AO PRIMEIRO E TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS DESPESAS


ÓRGÃO CONCESSOR:	GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
OBJETO (1):	SUBVENÇÃO
CONVÊNIO Nº: / TERMO ADITIVO Nº:	CONVÊNIO Nº 017/2018
EXERCÍCIO:	2018
BENEFICIÁRIO:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ:	45.349.461/0001-02
ENDEREÇO e CEP:	AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 - LINS/SP - CEP. 16400-400
RESPONSÁVEL(IS) PELA BENEFICIÁRIO:	ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO
CPF:	018.587.358-82
VALOR TOTAL RECEBIDO:	R\$ 663.865,23 (Seiscentos e sessenta e três mil, oitocentos e sessenta e cinco reais e vinte e três centavos)
ORIGEM DOS RECURSOS (2):	ESTADUAL

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

Nº	DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR	Nº DOCUMENTO	DATA DA COMPENSAÇÃO
1	23/04/2018	Nota Fiscal Nº 0035	Winter - Gestão e Consultoria Médica	Honorários Médicos	R\$ 294.665,53	42.301	23/04/2018
2	23/04/2018	42.302	AHBB	Devol. AHBB	R\$ 320.616,06	42.302	23/04/2018
3	23/04/2018	881.130.800.993.091	Tarifa Bancária	Tarifa Bancária	R\$ 170,00	881.130.800.993.091	23/04/2018
4	23/04/2018	881.130.801.079.443	Tarifa Bancária	Tarifa Bancária	R\$ 220,00	881.130.801.079.443	23/04/2018
5	23/04/2018	881.130.801.176.171	Tarifa Bancária	Tarifa Bancária	R\$ 220,00	881.130.801.176.171	23/04/2018
6	23/04/2018	881.130.801.290.183	Tarifa Bancária	Tarifa Bancária	R\$ 240,00	881.130.801.290.183	23/04/2018
7	23/04/2018	881.130.801.420.094	Tarifa Bancária	Tarifa Bancária	R\$ 240,00	881.130.801.420.094	23/04/2018
8	23/04/2018	881.130.801.585.497	Tarifa Bancária	Tarifa Bancária	R\$ 240,00	881.130.801.585.497	23/04/2018
TOTAL					R\$ 616.611,59		

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

Lins, 21 de Maio de 2018


 ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL DA ENTIDADE
 NOME: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO
 R.G: 04.061.780 - 5

- (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.



Consultas - Extrato de conta corrente

30/04/2018 10:47:55

Cliente - Conta atual

Agência 7004-1
Conta corrente 7004229-2 ASSOCIACAO H B DO BRASIL
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
11/12/2017		0000	00000 000	Saldo Anterior			0,00 C
23/04/2018		0000	14138 632	Ordem Bancária	201.804.200.038.997	663.865,23 C	
				463772220003-90 SP-SEC DA FAZENDA			
23/04/2018		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	42.301	294.665,53 D	
				341 0049 026392666000126 WINTER - GEST			
23/04/2018		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	42.302	320.616,06 D	
				756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO			
23/04/2018		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	42.303	47.253,64 D	
				756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO			
23/04/2018		0000	13113 435	Tarifa Pacote de Serviços	881.130.800.993.091	170,00 D	
				Cobr parc tarif pend ref a 10/11/2017			
23/04/2018		0000	13113 435	Tarifa Pacote de Serviços	881.130.801.079.443	220,00 D	
				Tarifa pendente referente a 11/12/2017			
23/04/2018		0000	13113 435	Tarifa Pacote de Serviços	881.130.801.176.171	220,00 D	
				Tarifa pendente referente a 10/01/2018			
23/04/2018		0000	13113 435	Tarifa Pacote de Serviços	881.130.801.290.183	240,00 D	
				Tarifa pendente referente a 14/02/2018			
23/04/2018		0000	13113 435	Tarifa Pacote de Serviços	881.130.801.420.094	240,00 D	
				Tarifa pendente referente a 12/03/2018			
23/04/2018		0000	13113 435	Tarifa Pacote de Serviços	881.130.801.585.497	240,00 D	0,00 C
				Tarifa pendente referente a 10/04/2018			
30/04/2018		7004	00002 976	TED Transf.Eletr.Disponiv	6.987.929	47.253,64 C	
				756 5042 45349461000374 ASSOCIACAO HOS			
30/04/2018		0000	00000 999	S A L D O			47.253,64 C
Valores bloqueados							
DEMAIS VALORES BLOQ.							20,00
Juros							
Data de Debito de Juros							0,00
IOF							30/04/2018
Data de Debito de IOF							0,00
							02/05/2018

Transação efetuada com sucesso por: JA015967 ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Emissão de comprovantes - 3o nível

16/05/2018 08:14:22

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/05/2018 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.19
7004107004 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP

CONTA: 42.122-5

FAVORECIDO: WINTER - GESTAO E CONSULTORIA MEDIC

CPF/CNPJ: 26.392.666/0001-26

VALOR: R\$ 294.665,53

DEBITO EM: 23/04/2018

=====

DOCUMENTO: 042301

AUTENTICACAO SISBB: 9.757.3EB.37F.D97.2B1



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

Número da
NFS-e
35

Data e Hora da Emissão	23/04/2018 09:32:53	Competência	23/4/2018	Código de Verificação	465490986
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	LINS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	WINTER - GESTAO E CONSULTORIA MEDICA LTDA - EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	26.392.666/0001-26	Inscrição Municipal	73644	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA PASSEIO DOS IPÊS ,320 - PARQUE FABER CASTELL I CEP: 13561-385				
Complemento	COND.TRIADE 01 - CJ.408	Telefone	(16)3419-8647	e-mail	wintermedica@gmail.com

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	LINS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES ,303 - JARDIM ARIANO CEP: 16400-400				
Complemento	SALA 03	Telefone		e-mail	contabilidade2@ahbb.org.br

Discriminação do Serviço

Referente Plantões Médicos Março

Hospital Estadual de Caieiras

Código do Serviço / Atividade

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

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS (R\$)	2.040,84	COFINS (R\$)	9.419,25	IR (R\$)	4.709,63	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	3.139,75
-----------	----------	--------------	----------	----------	----------	------------	--	------------	----------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	313.975,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	313.975,00	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	2-Tributação fora do município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	19.309,47	0-Nenhum	Base de Cálculo	313.975,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Retido		() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	294.665,53	Incentivador Cultural	(=) Valor	6.279,50	
		2-Não			

Avisos

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

Convenio nº 017/2018
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
CGE-090/2018 - Hospital Estadual
de Caieiras
Tipo Despesa: Custeio

23/04/18
RB (caieiras)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/05/2018 - AUTOATENDIMENTO - 08.14.19
7004107004 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 7004-1 CONTA: 7.004.229-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B DO BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA
CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74
VALOR: R\$ 320.616,06
DEBITO EM: 23/04/2018

=====

DOCUMENTO: 042302
AUTENTICACAO SISBB: 4.FCF.74B.F11.E74.918

JUSTIFICATIVA

A **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - AHBB**, inscrita no CNPJ. 45.349.461/0001-02, com sede Administrativa na Avenida José Ariano Rodrigues, 303 – Jardim Ariano – Lins/SP, vem através deste encaminhar os devidos esclarecimentos referente a Devolução de valores ocorrida na data de 23/04/2018 para a conta do AHBB.

✓ **R\$ 320.616,06 – 23/04/2018:**

**** Identificação dos pagamentos feitos com recurso próprio:**

Manoel Rogerio Zabeu Miotello	R\$	1.500,00	12/04/2018
Ana Claudia da Silva	R\$	2.519,03	13/04/2018
Andre Bueno de Camargo	R\$	10.700,00	18/04/2018
Igor Sanches de Oliveira	R\$	11.000,00	18/04/2018
Winter - Gestão e Consultoria Médica	R\$	294.665,53	19/04/2018
Mauricio Augusto Faria ME	R\$	231,50	19/04/2018

Ressaltamos que, nos colocamos à disposição deste Hospital para esclarecer qualquer dúvida dirimente às nossas atividades.

Na oportunidade apresentamos nossos protestos de elevada estima e considerações

Lins, 21 de maio de 2.018.

JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO

DIRETOR ADMINISTRATIVO



PREFEITURA MUNICIPAL DE GETULINA

PREF. GETULINA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
30

Código de Verificação de Autenticidade
34FAQJTXG

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/04/2018 às 14:44:00

Chave de Acesso
3047ZL1975S9KKWFG6HVGVPLE1WXAKKL

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GETULINA-SP	Local da Prestação GETULINA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)	Competência 12/04/2018 Tipo ISS 04 - Fixo

Para certificação da autenticidade acesse
<http://187.8.116.50:5661/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 28.279.137/0001-46	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000007154	Cadastro 000007154	Nome/Razão Social MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO - 06801789880
Logradouro RUA WALDOMIRO DE OLIVEIRA, 168			Complemento	Bairro RESIDENCIAL DOS OLIVEIRAS
CEP 16450-000	Cidade GETULINA-SP	Telefone 35521322	E-mail rogeriomiotello@gmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0001-02	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Logradouro Rua José Ariano Rodrigues , 303			Complemento
CEP/Cod.Postal 16400-400	Cidade/Pais LINS - SP	Telefone (14) 3532-5198	Bairro Jardim Ariano E-mail clsato@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços administrativos	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.02				Construção Civil	
Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redaç...			Alíquota 0,00%	Atividade Município 0000170000002	Código CNAE 8219999
Valor Total dos Serviços R\$ 1.500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.500,00	Total do ISS R\$ 0,00	ISS Retido 2 - Não Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.500,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO - 06801789880 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 30 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 34FAQJTXG.

Data

CPF/RG

Assinatura

12/04/18
Sicoud - rainha



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

Número da
NFS-e
26

Data e Hora da Emissão	13/04/2018 15:26:50	Competência	13/4/2018	Código de Verificação	583769005
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	LINS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	ANA CLAUDIA DA SILVA 36539835841				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	29.011.312/0001-82	Inscrição Municipal	74787	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA GIOVANI VASSOLO ,970 - VILA SANTA MADRE CABRINI CEP: 13572-450				
Complemento		Telefone	(16)98208-0828	e-mail	anaamaoslayer22@gmail.com

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	LINS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES ,303 - JARDIM ARIANO CEP: 16400-400				
Complemento	SALA 03	Telefone		e-mail	

Discriminação do Serviço

Serviços administrativos

Código do Serviço / Atividade

8219999 / 17.02 - Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anterior

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço

Outras Informações

Cálculo do ISSQN devido no Município

Valor do Serviço R\$		Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	
2.519,03			2.519,03	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	2-Tributação fora do município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	5-Microempresário Individual (MEI)	Base de Cálculo	2.519,03
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	0,00
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	2.519,03	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00
		2-Não		

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://SaoCarlos.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.
- 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

13/04/18
Sicoos - coveiras



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

Número da
NFS-e
107

Data e Hora da Emissão	18/04/2018 14:54:46	Competência	18/4/2018	Código de Verificação	695794183
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	ANDRE BUENO DE CAMARGO 32211372813				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	24.278.172/0001-90	Inscrição Municipal	71454	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA NESTOR DE CAMPOS , 1120 - PARQUE SANTA FELÍCIA JARDIM CEP: 13562-415				
Complemento	CASA	Telefone	(16)99431-8282	e-mail	andrebertollo84@gmail.com

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	LINS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES ,303 - JARDIM ARIANO CEP: 16400-400				
Complemento	SALA 03	Telefone		e-mail	

Discriminação do Serviço

Serviços Administrativos

Código do Serviço / Atividade

8599604 / 8.02 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	10.700,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	10.700,00	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	10.700,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	10.700,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00	
		2-Não			

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://SaoCarlos.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.
- 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

181 241
Sicods - Carverias



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

Número da
NFS-e
64

Data e Hora da Emissão	18/04/2018 13:16:51	Competência	18/4/2018	Código de Verificação	698534283
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	IGOR SANCHES DE OLIVEIRA - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	27.288.656/0001-08	Inscrição Municipal	72948	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA OTTO WERNER ROSEL ,1455 - JARDIM IPANEMA CEP: 13563-673				
Complemento		Telefone	(11)97322-0074	e-mail	igor051@hotmail.com

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	LINS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES ,303 - JARDIM ARIANO CEP: 16400-400				
Complemento	SALA 03	Telefone	(14)3532-5198	e-mail	contabilidade2@ahbb.org.br

Discriminação do Serviço

Serviços de Controladoria, Prestação de Contas e Apoio a Contabilidade.

Código do Serviço / Atividade

8211300 / 17.12 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	11.000,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	11.000,00	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	11.000,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	11.000,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00	
		2-Não			

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://SaoCarlos.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.
- 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

18/04/18
Sicoots - Cássia

Caixa

RECEBEMOS DE MAURICIO AUGUSTO FARIA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 00002550 SÉRIE 000
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MAURICIO AUGUSTO FARIA ME RUA JOSE BONIFACIO, 1118 - SILVIO VILLARE - CEP: 13560-610 - SAO CARLOS - SP TEL: (16)3415-7357		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 00002550 FL. 1 / 1 SÉRIE 000			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC COM CUPOM FISCAL		CHAVE DE ACESSO 3518 0310 2054 1600 0108 5500 0000 0025 5010 0002 5509		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 637312819116		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135180163603676 09/03/2018 17:06:34	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02		DATA DA EMISSÃO 09/03/2018	
ENDEREÇO AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 3		BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO		CEP 16400-400	
MUNICÍPIO LINS		FONE / FAX 3419-8646		UF SP	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 09/03/2018	

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
1	20/04/2018	231,50	2	20/05/2018	231,50	3	20/06/2018	231,50	4	20/07/2018	231,50

CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CALC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00		0,00		0,00		0,00		926,00			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		926,00	

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPIT
3589	multifuncional samsung laser mono sl-m2070 20 ppm/cm 10.000	84433113	0400	5929	PC	1,0000	926,0000	0,00	926,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ECF Ref.: (modelo: 2D ECF: 2 COO: 888199) Tributados: R\$ 325,67 (35,17%) - Fonte: IBPT CUPOM Nº888199 4X NO BOLETO VENC. 20/04/2018, 20/05/2018, 20/06/2018 e 20/07/2018 S/Nº071YB8KJ8D00PY	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



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

Número da
NFS-e
34

Data e Hora da Emissão	18/04/2018 16:11:12	Competência	18/4/2018	Código de Verificação	697316181
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	LINS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	WINTER - GESTAO E CONSULTORIA MEDICA LTDA - EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	26.392.666/0001-26	Inscrição Municipal	73644	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA PASSEIO DOS IPÊS ,320 - PARQUE FABER CASTELL I CEP: 13561-385				
Complemento	COND.TRIADE 01 - C.J.408	Telefone	(16)3419-8647	e-mail	wintermedica@gmail.com

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	LINS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES ,303 - JARDIM ARIANO CEP: 16400-400				
Complemento	SALA 03	Telefone		e-mail	contabilidade2@ahbb.org.br

Discriminação do Serviço

Referente plantões médicos Março

Hospital Estadual de Caieiras

Código do Serviço / Atividade

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

Detalhamento Especifico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS (R\$)	2.040,84	COFINS (R\$)	9.419,25	IR (R\$)	4.709,63	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	3.139,75
-----------	----------	--------------	----------	----------	----------	------------	--	------------	----------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	313.975,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	313.975,00	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	2-Tributação fora do município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	19.309,47	0-Nenhum	Base de Cálculo	313.975,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	294.665,53	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	6.279,50	
		2-Não			

Avisos

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

19/04/18
Sicods - Caieiras